

# Anmeldung eines Praktikums

Standort Grafenhausen



Grundschule · Werkrealschule  
Schulstraße 2  
79865 Grafenhausen  
Tel.: 07748 – 52 061  
Fax: 07748 – 52 062  
Mail: ssl@schluechttal.schule.bwl.de

**- vollständig ausfüllen -**

	Elternpraktikum 7 - drei- fünftägig
	Betriebspraktikum 8 - 1. Woche
<b>X</b>	Betriebspraktikum 8 - 2. Woche
	Bewerbungspraktikum 9/10

**Rückgabe: spätestens 7 Schultage vor Beginn bei dem/der Klassenlehrer/in**

**Schüler: [Felder vollständig ausfüllen!]**

Name des Schülers	
Klasse	
Alter zum Zeitpunkt des Praktikums	
Berufsbezeichnung/Berufsfeld	
Praktikumstage (Datum von ...bis)	15.03.2021 – 19.03.2021

**Betrieb:**

<b>Anschrift</b>	Betriebsbezeichnung:	
	Verantwortliche Person:	..... Vorname & Nachname
	Straße & Nummer:	
	PLZ & Ort:	

	Telefon:	
--	----------	--

*Tage* *Arbeitszeiten*

Montag	
Dienstag	
Mittwoch	
Donnerstag	
Freitag	
Samstag	

Besondere Vereinbarungen:

Unterschrift Betrieb

---

Ort, Datum Name, Vorname Funktion Stempel