

An das
Reismann-Gymnasium
Reismannweg 2
33100 Paderborn

_____ , den _____

Wir werden uns am Berufsorientierungspraktikum beteiligen.

Name, Adresse des Betriebes:

Telefonnummer mit Vorwahl:

Name, Vorname der Praktikantin / des Praktikanten

kann bei uns das Berufsorientierungspraktikum
absolvieren.

Herr / Frau

betreut voraussichtlich die / den Praktikanten

Die Praktikantin / der Praktikant wird in folgendem Beschäftigungsbereich vorwiegend tätig:
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Bürobereich Werkstatt / Lager Praxis / Laden Außenstelle / Baustelle

Sonstiges: _____

Ihre / Seine Arbeitszeiten sind :

benötigt ein Gesundheitszeugnis.
 benötigt kein Gesundheitszeugnis.

Datum, Unterschrift des Betriebsvertreters / Stempel des Betriebs

Erklärung eines Erziehungsberechtigten (bei Minderjährigen):

Ich bin damit einverstanden dass meine Tochter / mein Sohn am Berufsorientierungspraktikum des Reismann-Gymnasiums teilnimmt.

Datum, Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Das Praktikum ist eine Schulveranstaltung und entsprechend versichert.