

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.