

**Rückantwort**

Kreisgymnasium Halle  
z. Hd. Frau Janda  
Neustädter Str. 2

33790 Halle/Westf.

Telefon: 05201/8165-0  
Fax: 05201/8165-55

.....  
Ort, Datum

**Betriebspraktikum**

Hiermit erklären wir uns bereit,  
dem / der Schüler / in ....., Klasse ..9.....  
Anschrift: .....  
Telefon: .....

in der Zeit vom **08.04. –12.4.2019** in unserem Betrieb  
Name des Unternehmens: .....  
Anschrift: .....  
Telefon: ..... Fax.....

einen unentgeltlichen Praktikumsplatz zur Verfügung zu stellen. Der Praktikant / Die Praktikantin wird voraussichtlich in folgenden Abteilungen eingesetzt:

- 1 . .....
- 2. ....
- 3. ....

Name der Kontaktperson im Betrieb:  
erreichbar in Abteilung / Telefon: .....

Eine Ausbildungsberechtigung liegt vor: ja ⇨ nein ⇨  
**Für das Praktikum wird eine Belehrung des Gesundheitsamtes nach § 43 Infektionsschutzgesetz benötigt** ja ⇨ nein ⇨  
Für das Praktikum wird ein Attest des Hausarztes benötigt ja ⇨ nein ⇨  
Der Sek-I-Abschluss ist für den entsprechenden Ausbildungsberuf ausreichend: ja ⇨ nein ⇨

Dauer der Arbeitszeit: von ..... bis .....  
(ca. 38 bis 40 Stunden / Woche incl. Pausen)

.....  
Stempel

.....  
Unterschrift

**Rückgabe bitte bis spätestens zum 20.12.2018**