

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 **30.3. –03.04.2020** 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 20.12.2019