



## Bestätigung einer Praktikumsstelle

(Von dem Schüler/der Schülerin bis spätestens 20.04.2020 beim Klassenleiter abzugeben!)

Die Schülerin/ der Schüler \_\_\_\_\_, Klasse 8 \_\_\_\_\_  
(Vor- und Zuname)

kann in der Zeit vom **13. – 17.07.2020** in unserer Einrichtung ein **Sozialpraktikum** absolvieren.

\_\_\_\_\_  
(Name der Einrichtung)

\_\_\_\_\_  
(Ansprechpartner)

\_\_\_\_\_  
(Anschrift)

\_\_\_\_\_  
(Telefonnummer und/oder E-Mail- Adresse - optional)

Anmerkungen:

- Das Praktikum umfasst 5 Arbeitstage und sollte 30 Zeitstunden umfassen.
- Über eine Sammelversicherung der Schule sind die Schüler/-innen für den Praktikumszeitraum versichert.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift