

Emil-von-Behring-Schule
Sybelstraße 9
35037 Marburg

Bestätigung des Betriebspraktikums durch den Betrieb

(Bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen!)

Schüler/in: _____
Name Vorname Klasse/Kurs

schulische/r
Praktikumsbetreuer/in _____
Name Vorname Tel. (Schule)

Vorgenannte/r Schüler/in kann das Betriebspraktikum vom bis bei uns ableisten.

Firma / Betrieb

.....
Firmenname

.....
Straße, PLZ, Ort

.....
E-Mail-Adresse

Für die Betreuung im Betrieb ist Frau / Herr
Vorname, Name

Abteilung, Telefon

E-Mail-Adresse

zuständig.

Die Kenntnisnahme

Der Durchführungshinweise zum Schülerbetriebspraktikum nach der Verordnung für Berufliche Orientierung in Schulen (VOBO) – Erlass vom 13. November 2019 wie auch

Des Blattes Datenschutz im Betriebspraktikum für Schülerinnen und Schüler – Verpflichtung zur Verschwiegenheit wird hiermit bestätigt.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift / Funktion / Firmenstempel