
Unternehmen

Ort / Datum

Marga-Spiegel-Sekundarschule

Bahnhofstraße 1

59368 Werne

Bestätigung

Hiermit wird bestätigt, dass die Schülerin / der Schüler

Klasse

das Betriebspraktikum vom 04.03.2019 bis zum 22.03.2019 in unserem Betrieb ableisten kann.

Unser Betrieb ist ein **anerkannter Ausbildungsbetrieb**.

Im Rahmen des Praktikums lernt der Praktikant folgenden **anerkannten Ausbildungsberuf** kennen:

Die Arbeitszeit (**sie soll einer Vollzeittätigkeit entsprechen**) ist für den Praktikanten:

montags bis _____ von _____ bis _____
und _____

Die Betreuung übernimmt unser/e Mitarbeiter/in: _____

Sie / Er ist unter folgender Telefonnummer erreichbar: _____

- Die Praktikantin / der Praktikant kommt während des Praktikums mit Lebensmitteln in Berührung und eine Unterweisung vom Gesundheitsamt ist notwendig: **ja** **nein**
- Ein polizeiliches Führungszeugnis ist notwendig. **ja** **nein**
- Eine ärztliche Untersuchung, die vom Praktikanten finanziert werden muss, ist notwendig. **ja** **nein**

Besondere Hinweise: _____

Wir haben einen Auszubildenden, der während des Praktikums Berufsschulunterricht hat und es ist möglich, dass der Praktikant den Auszubildenden einen Tag begleiten kann: **ja** **nein**

Unterschrift

Firmenstempel