



## RÜCKMELDUNG BETRIEBSPRAKTIKUM

27.01 – 31.01.2025

### 9. Klasse

#### Schülerdaten:

\_\_\_\_\_  
Name der Schülerin / des Schülers

\_\_\_\_\_  
Klasse

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

#### Bestätigung Praktikumsplatz:

\_\_\_\_\_  
Name der Firma

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
Einsatzort

\_\_\_\_\_  
Tätigkeitsbereich

\_\_\_\_\_  
Arbeitszeiten

\_\_\_\_\_  
Ansprechpartnerin / Ansprechpartner im Betrieb

\_\_\_\_\_  
Stempel / Unterschrift

#### Einverständnis- erklärung:

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass meine Tochter / mein Sohn am Betriebspraktikum des Karolinen-Gymnasiums vom 27.01 – 31.01.2025 teilnimmt.

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten

#### Ansprechpartner der Schule:

Frau Nowak und Frau Hage