

## Bestätigung der Ableistung des Praktikums

Name/Vorname der Schülerin/ des Schülers




Praktikumsleiter im Betrieb



E-Mail:

Anschrift der Schule  
Johannes-Kepler-Gymnasium Chemnitz  
Humboldtplatz 1  
09130 Chemnitz

 0371-39892800  
Fax: 0371-39892899

Der Schüler/die Schülerin ist für die Zeit des Betriebspraktikums im Rahmen der für verbindliche Schulveranstaltungen geltenden Vorschriften unfallversichert.

Praktikumsbetrieb

Hiermit wird bestätigt, dass

Name/Vorname der Schülerin/ des Schülers

vom - bis

im o. a. Betrieb das Betriebspraktikum ableisten kann.

Datum/Unterschrift