

BESTÄTIGUNG DER ABLEISTUNG DES PRAKTIKUMS

Name/Vorname der Schülerin/des Schülers

Telefon:

.....

.....

Praktikumsleiter/in im Betrieb

Telefon:

.....

E-Mail:

.....

.....

Anschrift der Schule

Johannes-Kepler-Gymnasium Chemnitz

Humboldtplatz 1

09130 Chemnitz

Telefon:

0371 39892800

E-Mail:

info@kepler-chemnitz.de

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

im Zeitraum von/bis

.....

.....

im o. a. Betrieb das Betriebspraktikum ableisten kann.

.....

Datum/Unterschrift

