

Zurück an die Schule



Integrierte Gesamtschule Ernst Bloch Ludwigshafen
HERMANN-HESSE-STRASSE 11 67071 LUDWIGSHAFEN

www.igs-ernstbloch.de
sekretariat@igs-ernstbloch.de
0621/504432110

Praktikumsbestätigung

Vor- und Nachname des Praktikanten

Klasse

Hiermit bestätigen wir, dass obengenannte(r) Schüler(in) bei uns in der Zeit

vom _____ bis _____

ein Betriebspraktikum im Rahmen einer Schulveranstaltung absolviert hat.

Praktikum als (Beruf): _____

Anschrift des Betriebes: _____

Eine Betreuung im Betrieb wurde gesichert durch

Frau / Herrn _____
(Name und Position im Betrieb)

Erreichbar unter (Tel. / Email): _____

Ort, Datum

Unterschrift (Stempel)