Bestätigung eines Praktikumsplatzes für das Betriebspraktikum vom 05.10.26 – 16.10.26

1. Name des/der Schüler_in				
Straße, Hausnumer				
Postleitzahl, Stadt				
Telefon				
Geburtsdatum			. Geschlecht m / v	W
Schokoticket vorhanden	□ ja □ nein			
2. Name des Betriebs / der Einr	richtung			
Straße, Hausnumer				
Postleitzahl, Stadt				
Telefonnummer				
Mailadresse				
Ansprechpartner_in Frau/Her	r			
Hygienebelehrung der Stadt Dortmund notwendig (Wenn ja, wende dich bitte an das Sekretariat!) Führungszeugnis notwendig		□ ja	□ nein	
		□ ja		
Erklärung des Betriebs				
Unser Unternehmen / unsere Ein des Max-Planck-Gymnasiums im Verfügung zu stellen.				
Dortmund, den	 Unterschrift der			
Erklärung eines Erziehungsber	echtigten			
Mit dem oben genannten Prak wir einverstanden.	tikumseinsatz unserer Tochte	r / unse	res Sohnes sind	
Dortmund, den		es Erziehı	ungsberechtigten	