

Infobogen für Praktikant/-in/-en/-innen



Informationen zum Betrieb

Name des Betriebs: _____

Anschrift: _____

Ansprechpartner/-in im Betrieb: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Vereinbarter Praktikumszeitraum: _____

Beruf/Abteilung: _____

Besondere Vereinbarung: _____

Am ersten Tag sind mitzubringen:

angemessene Kleidung, nämlich _____

Schreibzeug

Bescheinigung / Kontaktdaten der Schule / der Eltern

Sonstiges: _____

Am ersten Praktikumstag

Melden Sie sich am ersten Praktikumstag, _____ (Wochentag), den _____
um _____ Uhr bitte bei _____ an.

Im Krankheitsfall

Rufen Sie bitte Herrn/Frau _____ unter der Telefonnummer: _____ an.

Legen Sie uns spätestens einen Tag/drei Tage später ein Arztzeugnis vor.

Hiermit bestätigen wir, dass der Praktikant/die Praktikantin im oben genannten Zeitraum ein

Schnupperlehre

freiwilliges Praktikum in unserem Unternehmen

absolvieren kann.

Unterschrift und Stempel des Betriebes