

Kontaktdaten des Betriebs, der Behörde, der Einrichtung

Name: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_  
Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Marien-Realschule Brilon  
Schulstraße 18-20  
59929 Brilon

**Schülerbetriebspraktikum vom 11. Januar – 29. Januar 2021**

Wir stellen der Schule im oben genannten Zeitraum einen Praktikumsplatz im Ausbildungsberuf ..... zur Verfügung.

Der Schüler/Die Schülerin ..... Klasse: .....  
hat sich bei uns um diese Stelle am ..... beworben.  
Er/Sie kann sein/ihr Schülerbetriebspraktikum im o.a. Zeitraum bei uns ableisten.  
Arbeitsbeginn ist am ..... um ..... Uhr.

Vorgelegt werden muss bei Arbeitsbeginn: (Falls erforderlich, bitte ankreuzen!)

- ( ) eine ärztliche Bescheinigung
- ( ) eine Belehrung des Gesundheitsamtes
- ( ) ein polizeiliches Führungszeugnis
- ( ) Sonstiges, bitte angeben: .....

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift, Stempel)

Name des Kindes: ..... Klasse: .....

Wir haben davon Kenntnis genommen, dass unser Sohn/unsere Tochter im o.a. Ausbildungsbetrieb und o.a. Ausbildungsberuf sein/ihr Praktikum ableisten möchte.

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift d. Erziehungsberechtigten)

Abgabe der Zusage bis 01. November 2020 bei der Klassenlehrerin/beim Klassenlehrer