Bergschule St. Elisabeth
Staatlich anerkanntes Katholisches Gymnasium
Staatlich genehmigte Katholische Regelschule

Rückgabe an das Sekretariat

Anmeldung zum Berufspraktikum

…….. ……
Name, Vorname Geburtsdatum

…….
Anschrift

…… ……
Telefonnummer Email

……
Jahrgangsstufe/ StammkursleiterIn

Hiermit möchte ich mich zur Teilnahme am Berufspraktikum im Schuljahr 2025/26 im Zeitraum vom Montag, 2. Februar bis zum Donnerstag, 12. Februar 2026 anmelden und stimme den bekannten Voraussetzungen zu.

…….. ……
Ort, Datum Unterschrift der Schülerin/ des Schülers

Erklärung der Eltern bei nicht-volljährigen Schülerinnen und Schülern:

Mit der Teilnahme unserer Tochter/ unseres Sohnes am Praktikum sind wir einverstanden.

…….. ……
Ort, Datum Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Meine Praktikumsstelle:

……
Name/ Bezeichnung der Firma/ Dienststelle

…….
Anschrift/ Telefonnummer/Email

…….. ……
Berufsfeld der Einrichtung AnsprechpartnerIn

Bergschule St. Elisabeth
Staatlich anerkanntes Katholisches Gymnasium
Staatlich genehmigte Katholische Regelschule

Rückgabe an das Sekretariat

Bestätigung für einen Praktikumsplatz

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit bestätigen wir, dass die Schülerin / der Schüler ……
…… im Zeitraum vom …….. bis
…… in unserer Einrichtung ein Berufspraktikum absolvieren kann.

Während des Praktikums wird die Praktikantin/ der Praktikant innerhalb der Einrichtung von Frau/Herrn …… betreut.

Telefondurchwahl des Betreuers/ der Betreuerin :……
Email des Betreuers/ der Betreuerin: …….

……..... …….

Ort, Datum Unterschrift und Firmenstempel