

Anschrift des Ausbildungsbetriebes

Erich-Maria-Remarque-Realschule

(Name des/der Fachlehrers/in)

August-Hölscher-Straße 36
49080 Osnabrück

Tel.: 0541-323- 844 00

Wir sind bereit, für die Zeit vom/bis _____
den/die Schüler/in der Erich-Maria-Remarque-Realschule

Name: _____

Anschrift: _____

Klasse: _____

E-Mailadresse: _____

Tel.Nr.: _____

als Praktikantin/en für den Ausbildungsberuf
aufzunehmen. _____

Der Praktikumsbeauftragte im Betrieb ist _____

Tel.: _____

Als Arbeitszeit ist vorgesehen: _____ Uhr bis _____ Uhr.

Pausenzeiten: _____ Uhr bis _____ Uhr.

samstags wird _____ gearbeitet / nicht gearbeitet.

Beginn des Schülerbetriebspraktikums in der Firma:

Datum: _____

Uhrzeit: _____

Ort (Zimmer/ Etage): _____

Ort, Datum

Unterschrift
(Firmenstempel)

Schicken Sie uns dieses Schreiben bitte baldmöglichst zurück. Informieren Sie uns bitte, wenn es Probleme und Unstimmigkeiten mit unserer/m SchülerIn gibt!