

**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!**