Bestätigung Praktikumsbetrieb

Adressstempel der Filiale: **Firmenname, Straße, PLZ, Ort = Einsatzort der Praktikumsstelle- keine Zentrale**
oder gut lesbar eintragen

Wir benötigen die komplette Anschrift für die Praktikumsbesuche.
Bitte keine Angaben von Postfächern im Adressstempel!

Kaufmännische Lehranstalten
Berufsbildende Schulen für Wirtschaft und Verwaltung
Zweijährigen Höhere Handelsschule
Max-Eyth-Platz 3 – 4
27568 Bremerhaven

Bestätigung eines Praktikumsplatzes

Wir erklären uns bereit, _____
Name der Schülerin/des Schülers
m Rahmen eines betrieblichen Praktikums für insgesamt 15 Werktage (3 Wochen) in den Zeitraum vom **08.03.2027 - 25.03.2027** aufzunehmen.

Zutreffendes bitte ankreuzen!

☐ Wir bilden zurzeit aus, haben ausgebildet oder besitzen Ausbildungserfahrung im kaufmännischen Bereich.
☐ Wir sehen uns in der Lage, kaufmännische und/oder verwandte Inhalte zu vermitteln.
☐ Wir sehen uns in der Lage, eine tägliche Praktikumsdauer von mind. 6,5 Zeitstunden zu gewährleisten.

Ansprechpartner:in ist _____
Bitte lesbar schreiben!

Tel.: _____.
Bitte lesbar schreiben!

_____ soll sich am ersten Praktikumstag um _____ Uhr
Name der Schülerin/des Schülers

bei _____melden.
Bitte lesbar schreiben!

Bitte geben Sie eine E-Mailadresse für die Zusendung des Versicherungsnachweises an:

_____
Bitte unbedingt lesbar schreiben!

Bemerkungen/Wünsche:

_____

_____ _____
(Datum) (Stempel/Unterschrift)