



Rückmeldung zum Betriebspraktikum des BGY

Vorname und Name		
Kurs und Kursleiter/in		

Mir wurde folgender Praktikumsplatz verbindlich zugesagt:

Name des Betriebes		
Praktikumszeitraum	von	bis
Anschrift des Betriebes		
Zentrale Telefonnummer des Betriebes		
Ansprechpartner/in im Betrieb	Name	
	Telefondurchwahl	
	Mailadresse	
Tätigkeitsbereich		

Bestätigung des Betriebes:

Datum

Unterschrift, ggf. Stempel

Einverständniserklärung des/der Erziehungsberechtigten:

Ich bin mit dem oben bestätigten Praktikumsplatz und der Teilnahme meines Sohnes/meiner Tochter am zweiwöchigen Betriebspraktikum (26.04. - 10.05.2023) einverstanden.

Datum

Unterschrift