



## Bestätigung des Betriebspraktikums durch den Betrieb

(Bitte in DRUCKBUCHTABEN ausfüllen!)

### Praktikant/in:

Nachname, Vorname: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

Schulische/r  
Praktikumsbetreuer/in: \_\_\_\_\_

Oben genannte(r) Praktikant/in kann das  
Betriebspraktikum vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ ableisten.

### Firma:

Firmenname: \_\_\_\_\_

Straße, PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Für die Betreuung im Betrieb ist Frau/Herr \_\_\_\_\_

Abteilung \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

zuständig.

Die Kenntnisnahme der Durchführungshinweise zum Schülerbetriebspraktikum nach der Verordnung für Berufliche Orientierung in Schulen (VOBO) – Erlass vom 13. November 2019 wie auch des Blattes zum Datenschutz im Betriebspraktikum für Schülerinnen und Schüler – Verpflichtung zur Verschwiegenheit wird hiermit bestätigt.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)