

(Absender*in)

(Anschrift)

Bestätigung über ein vereinbartes Praktikum

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit wird bestätigt, dass Frau/Herr

_____ Vorname _____ Name _____ Matrikelnummer

in der Zeit

vom : _____ bis : _____

- ein Sozialpraktikum
 Schulpraktikum I
 Schulpraktikum II
 Praxissemester (GS)

im Umfang von voraussichtlich _____ Wochen

(entspricht _____ Arbeitstagen)

an unserer Schule bzw. Einrichtung absolvieren wird.

Name der Schule : _____
bzw. Einrichtung _____

Straße, Nr. : _____

PLZ : _____ Ort : _____

Ansprechpartner*in/Praktikumsbeauftragte*r : _____

_____ Datum

Stempel

Unterschrift Schulleitung/
Leiter*in der Einrichtung/
Praxisbegleitung