**Klasse : 03.02 – 21.02.2020**

**9 x**



**Ein Hinweis für die Betriebe:**

**Die Schülerinnen und Schüler der Theodor-Heuss-Realschule sind für die Zeit des Betriebs-praktikums durch den Schul-träger unfall- und haftpflicht-versichert.**

**Ausführliche Informationen er-halten Sie nach einer münd-lichen Zusage in einem gesonderten Schreiben.**

**Demren**

(Praktikumsleitung)

**Name, Vorname: Mustermann, Max**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Straße, Nr. : Musterstr.1**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Postleitzahl : 42699**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Geburtsdatum : 01.01.1991**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Beruf : Krankenpfleger**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Wunsch : ARZT**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ich habe bereits eine (mündliche) Zusage von folgender Firma:**

**Firmenname : Mustermacher GmbH & Co KG\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Straße : Musterstr. 123\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Postleitzahl / Ort : 42699 Solingen\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 0212/123456\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ansprechpartner : Herr Ansprech oder Frau Partner\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Firmenstempel ist am sinnvollsten!