



# Albert-Schweitzer-Schule

Städtische Realschule für  
Jungen und Mädchen  
Solingen-Wald

Kornstraße 6, 42719 Solingen  
Telefon: (0212) 599 64-0  
Fax: (0212) 599 64-39  
E-Mail: RS-Albert-Schweitzer@solingen.de  
Homepage: www.ass-solingen.de

## Rückantwort Schülerbetriebspraktikum Klasse 10

### Schülerbetriebspraktikum<sup>1</sup>

Für das **Schülerbetriebspraktikum vom**   
können wir:

Platz / Plätze zur Verfügung stellen.  
Anzahl

Um diesen Platz hat sich erfolgreich folgende Schülerin / folgender Schüler bemüht:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
Nachname Vorname Klasse

Berufsfeld: \_\_\_\_\_

Bemerkung: \_\_\_\_\_

(*Belehrung gemäß Infektionsschutzgesetz, Arbeitskleidung, notwendige Impfungen etc.*)

Eine persönliche Vorstellung der Praktikanten

ist bereits erfolgt.  wird erwünscht.  ist nicht erforderlich.

### Angaben zum Unternehmen / zur Einrichtung

Genauere Firmenbezeichnung: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner / in: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Die für die Praktikanten vorgesehene Arbeitszeit (maximal sind 35 Std. pro Woche möglich) beträgt: \_\_\_\_\_ Stunden, innerhalb folgender Zeiten:

Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa

Am \_\_\_\_\_ melden sich die Praktikanten  
um \_\_\_\_\_ Uhr bei Herrn / Frau:

Solingen, \_\_\_\_\_ (Datum)

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

Firmenstempel / Unterschrift

<sup>1</sup> Die Praktikantin / Der Praktikant / ist während des Betriebspraktikums weiter über die Schule versichert.