

An die
Gemeinschaftsschule NMS – Brachenfeld
Pestalozziweg 5
24536 Neumünster

Telefon – Nr.: 04321/942 4410

Die Schülerin / der Schüler _____ Klasse _____

erhält von uns in der Zeit **vom 19.10. bis 30. Oktober 2020** einen Praktikumsplatz in dem

Erkundungsbereich / Berufsfeld: _____ .

Name & Anschrift des Betriebes (ggf Stempel)	Name & Telefonnummer des betreuenden Mitarbeiters
	
	
	
	
	
	

Ort, Datum

Unterschrift

An die
Gemeinschaftsschule NMS – Brachenfeld
Pestalozziweg 5
24536 Neumünster

Telefon – Nr.: 04321/942 4410

Die Schülerin / der Schüler _____ Klasse _____

erhält von uns in der Zeit **vom _____ bis zum _____ 2020** einen Praktikumsplatz in dem

Erkundungsbereich / Berufsfeld: _____ .

Name & Anschrift des Betriebes (ggf Stempel)	Name & Telefonnummer des betreuenden Mitarbeiters
	
	
	
	
	
	

Ort, Datum

Unterschrift