Karl-Friedrich-Gymnasium Mannheim
Roonstraße 4-6, 68165 Mannheim | Tel 0621 293 6700 | Fax 0621 44 17 30

Bestätigung der Praktikumsstelle

Name der Schülerin/ des Schülers:	
Praktikumszeitraum:	von _____ bis _____
Name der Einrichtung:	
Anschrift:	
Ansprechperson:	
Telefon/ E-Mail:	

Wir bestätigen, dass wir die Schülerin/den Schüler im genannten Zeitraum für ein Berufsorientierungspraktikum aufnehmen und betreuen.

Ort und Datum: _____

Unterschrift/Stempel der Praktikumsstelle: _____