

ANMELDUNG FÜR DIE BERUFSPRAKTISCHEN TAGE

Name:	
Klasse und Fachbereich:	
Betrieb:	
Beruf:	
Arbeitszeiten:	

Ich bestätige, dass die/der oben genannte SchülerIn die Berufspraktischen Tage vom 03.10. – 07.10.2022 in meinem Betrieb absolvieren darf.

Unterschrift und Stempel der/des Lehrberechtigten
