Musik Mittelschule Götzis

A-6840 Götzis, St. Ulrich-Str. 20, Tel. 05523/62030

Anmeldeformular für einen Berufspraktischen Tag

während der Schulzeit

Schüler/in: Name : ……

Adresse: ……

……

Telefon ……

Email: ……

Klasse: ……

wird das Praktikum im folgenden Betrieb absolvieren:

Praxisplatz: Firma: ……

Adresse: ……

……

Telefon: ……

Email: ……

Name des verantwortlichen Betreuers/in:

……

Das Praktikum findet am …… von ……bis …….. statt.

Bestätigung des Betriebes:

Die Schülerin/ der Schüler …….. hat sich in unserem Betrieb für einen Schnuppertag angemeldet. Wir übernehmen die Aufsichtspflicht.

……

Datum Unterschrift, Firmenstempel

Einverständniserklärung der Eltern:
Als Erziehungsberechtigte/r bestätige ich mit meiner Unterschrift die Richtigkeit der oben angeführten Angaben.

……