PRAKTIKUM

Oberschule St. Augustinus ° Fachbereich Berufsorientierung ° FB Leitung Ingo Leiss ° Treibestraße 2 ° 31134 Hildesheim
Telefon 05121 32266 ° Mail oberschule@augustinus-schule.de

Sehr geehrte Damen und Herren,

unsere Schule führt in der Zeit vom _____ ein dreiwöchiges Betriebspraktikum durch. Unser Anliegen ist es, die SchülerInnen bereits bei der Bewerbung um eine Praktikumsstelle zu unterstützen.
Sollten Sie Rückfragen haben, können Sie uns gerne unter oben genannter Telefonnummer oder per E-Mail kontaktieren.
HINWEIS: Die wöchentliche Arbeitszeit sollte 30 - 35 Wochenstunden betragen.
Nicht berufs- und sachbezogene Aufgaben sind unzulässig. Für die SchülerInnen besteht während der gesamten Praktikumszeit ein Versicherungsschutz.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Fachbereich Berufsorientierung an der Oberschule St. Augustinus

---

Bescheinigung

Hiermit bestätigen wir, dass der Schüler/die Schülerin……..

Klasse: ……

bei uns ein Betriebspraktikum vom _____ als

……

ableisten kann.

DATUM/STEMPEL/UNTERSCHRIFT:

Bitte händigen sie dem Schüler/der Schülerin diesen Abschnitt wieder aus. Vielen Dank!