

# Gymnasium Langen

Lankenweg 15, 27607 Geestland  
Tel: 04743-92260, Fax: 04743-922622  
sekretariat@gymnasium-langen.de

\_\_\_\_\_  
Name des Betriebes Straße / Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
PLZ und Ort

## BETRIEBSPRAKTIKUM IN DER ZEIT VOM 02. – 24.09.2021

Hiermit bestätigen wir, dass \_\_\_\_\_  
(Name der Praktikantin / des Praktikanten)

das Betriebspraktikum in der Zeit vom **02. – 24.09.2021** bei uns durchführen kann.

Das Praktikum wird betreut von Herrn / Frau \_\_\_\_\_,

der / die bei uns im Betrieb folgende Position bekleidet:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

-----  
Ort, Datum

-----  
Unterschrift

## EINVERSTÄNDNIS DER ERZIEHUNGSBERECHTIGTEN

Mit der Teilnahme meiner Tochter / meines Sohnes

\_\_\_\_\_  
(Vorname, Zuname, Klasse)

am Betriebspraktikum im oben genannten Betrieb bin ich einverstanden!

-----  
Ort, Datum, Unterschrift

**(Bitte ausgefüllt zurück an Schule)**