



Mittelschule Auf der Schanz

Auf der Schanz 28  
85049 Ingolstadt

☎ 0841/30540600 • 📠 0841/30540699 • E-Mail: sekretariat@hs-schanz-ingolstadt.de • www.hs-schanz-ingolstadt.de

## Aufnahmebestätigung als Praktikant / Praktikantin

Hiermit wird bestätigt, dass der Schüler / die Schülerin

\_\_\_\_\_ in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ in der Firma

\_\_\_\_\_ ein Schülerpraktikum ableisten darf.

Anschrift der Firma:

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

Telefon:

\_\_\_\_\_

Praktikumsbetreuer:

\_\_\_\_\_

Praktikumsort:

\_\_\_\_\_

Täglicher Arbeitsbeginn:

\_\_\_\_\_

Tägliches Arbeitsende:

\_\_\_\_\_

Besonderes:

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

Ort

Datum

Unterschrift

Stempel des Betriebes

Der Schüler ist über die Schule versichert.

Ort

Datum

Unterschrift der Lehrkraft / Stempel der Schule