



**Goethe-Gymnasium
Ludwigslust**
Christian-Ludwig-Str. 3
19288 Ludwigslust



Anmeldung

Schüler - Betriebspraktikum Jahrgangsstufe 9
..... 202.....-202.....

Der Praktikant / die Praktikantin:

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____ 9/____
Klasse

PLZ _____ Wohnort _____ Straße _____

Telefon: _____ / _____ Handy: _____ / _____

Praktikumsleiter: Frau Zöllick, Herr Fuhrmann, Frau Schwemm
Goethe-Gymnasium Ludwigslust

**Schüler - Betriebspraktikum Jahrgangsstufe 9
Bestätigung**

Anschrift des Betriebes/der Einrichtung

Telefon dienstlich: _____ / _____ E-Mail: _____

Abteilungen im Betrieb/in der Einrichtung (z.B. Rechtsanwalt, Apotheke, Verwaltung ...)

Betreuer(in) im Unternehmen: Herr/Frau _____

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift
Betrieb/Einrichtung