

## Bestätigung eines Praktikumsplatzes

Hiermit wird bestätigt, dass \_\_\_\_\_  
Name, Vorname der Schülerin/des Schülers

in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ ein Betriebspraktikum  
bei uns absolvieren kann.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Ansprechpartners

Name der Firma: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefonnummer (des Ansprechpartners): \_\_\_\_\_

E-Mail (des Ansprechpartners): \_\_\_\_\_

Wir danken Ihnen, dass Sie sich bereit erklärt haben, unseren Schülerinnen und Schülern ein Praktikum in Ihrem Unternehmen zu ermöglichen. Damit geben Sie ihnen die Gelegenheit, einmal über den Tellerrand Schule hinauszublicken und einen Einblick in die Berufswelt zu ermöglichen.

Für das verpflichtende Betriebspraktikum schließen wir für jeden Schüler eine Haftpflicht- und Unfallversicherung ab.

Wir würden ggf. gerne im Verlauf oder nach Ablauf der Praktikumswoche Kontakt mit Ihnen aufnehmen.

Wir wünschen vorerst keine Kontaktaufnahme

**Die ausgefüllten Formulare bitte an folgende Anschrift zurück per Post/Fax/Mail:**

**David-Schuster-Realschule  
Staatliche Realschule Würzburg III  
Herr Benedikt Weghorn  
Sandbergerstraße 1  
97074 Würzburg  
sekretariat@dsr-wue.de  
Tel. 0931-260 23-500  
Fax 0931- 260 23-520**