

B e s t ä t i g u n g
(für den Schüler / die Schülerin bzw die Schule)

Wir bestätigen, dass der/die Schüler/in des Warndt-Gymnasiums Völklingen,
Geislautern

Name, Vorname

in unserem Betrieb vom **15.- 25. Juni 2026** als Praktikant/in tätig sein kann.

Adresse der Betriebsstätte, in der der Praktikant/die Praktikantin eingesetzt wird:

Voraussichtliche Arbeitszeiten: von _____ bis _____ Uhr

Mittagspause: von _____ bis _____ Uhr

Betreuer/in: _____

Abteilung (bei größeren Betrieben): _____

Telefon/Durchwahl: _____

**Wir bestätigen, dass der Praktikant/ die Praktikantin während der
Praktikumszeit täglich im Betrieb betreut wird.**

Firmenstempel, Unterschrift

Besonderheiten, z.B. besondere Arbeitszeiten, Arbeitskleidung, Notwendigkeit eines
ärztlichen Attests....

Vor Antritt des Praktikums muss der Praktikant/die Praktikantin im Rahmen des
Infektionsschutzgesetzes gemäß §43 Abs.1 Nr. 1 geschult werden.

Ja ☐

Nein ☐