



Rückantwort Betriebspraktikum

Praktikant (Name Vorname) _____

PLZ/Wohnort Straße _____

Telefon / Geburtsdatum _____

Dauer: 16.02.2022 bis 18.02.2022

Firma: _____

Adresse (Straße, PLZ, Ort): _____

Zuständige/r Mitarbeiter/in: _____ **Tel.:** _____

Berufszweig/Praktikum als: _____

Arbeitstage pro Woche: _____ **Tage**

Freie Tage: _____ **Tage (Wochentag/e: _____)**

Arbeitszeit: von _____ bis _____ Uhr

Mittagspause: von _____ bis _____ Uhr

Arbeitskleidung: ☐ ja ☐ nein

Wenn ja: ☐ wird von uns gestellt ☐ muss die/der Praktikant/in selbst besorgen

Anmerkungen: _____

Wegbeschreibung (nur nötig, wenn sich der Betrieb außerhalb Remchingens befindet):

Datum: _____ **Unterschrift/Stempel:** _____