

Anmeldung zum Betriebs- oder Wirtschaftspraktikum 20_____

Schülerdaten

Name: _____

Straße: _____

Postleitzahl/Ort: _____

Telefonnummer: _____

Klasse: _____

Angaben zum Praktikumsbetrieb

Firmenbezeichnung: _____

Straße: _____

Postleitzahl/Ort: _____

Telefonnummer: _____

Ansprechpartner: _____

Bitte füllt dieses Formular **in BLOCKSCHRIFT** sorgfältig aus und gebt es bei eurer WiPo-Lehrkraft ab!