

Firmenanschrift/Firmenstempel

\_\_\_\_\_  
(Name der Praktikantin / des Praktikanten, Klasse)

An die  
Städtische Realschule an der Mühlenstraße  
Mühlenstr. 15

45894 Gelsenkirchen

## R ü c k a n t w o r t

Wir sind bereit,  
in der Zeit vom **18.3. - 5.4.2019** die folgenden Praktikumsplätze zur Verfügung zu stellen:

Berufsfeld / Abteilung : \_\_\_\_\_

Besonderheiten: \_\_\_\_\_

evtl. Angebote an weiteren Praktikumsstellen: (Anzahl Jungen / Mädchen)

\_\_\_\_\_  
Als Kontaktperson für Rückfragen steht in unserem Betrieb zur Verfügung:

Herr / Frau \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

- Wir wünschen vor Praktikumsbeginn ein Gespräch mit einem der Koordinatoren der Schule.
- Wir wünschen eine persönliche Vorstellung des Praktikanten vor Praktikumsbeginn.
- Die Vorstellung ist bereits erfolgt.



Zutreffendes  
bitte ankreuzen!

tägliche Arbeitszeit für die Praktikanten:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Am ersten Praktikumstag meldet sich die Praktikantin / der Praktikant

um \_\_\_\_\_ Uhr bei Herrn / Frau \_\_\_\_\_.

Folgende Dinge sind für das Praktikum mitzubringen:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Ort, Datum)

(Unterschrift / evtl. Firmenstempel)