Bestätigung des Berufsfelderkundungsplatzes

Der Schüler/die Schülerin _____,

Klasse _____ von der Schule_____

wird am _____ in unserem Unternehmen / in unserer Einrichtung eine Berufsfelderkundung durchführen.

Er/Sie wird an diesem Tag folgendes Berufsfeld erkunden:

_____

Betrieb: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Ansprechpartner/-partnerin: _____

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift/Stempel des Betriebs

Vielen Dank für Ihre Bereitschaft, unserer Schülerin/unserem Schüler einen Berufsfelderkundungsplatz zur Verfügung zu stellen!

Mit finanzieller Unterstützung des Landes Nordrhein-Westfalen und der Europäischen Union

Kofinanziert von der Europäischen Union

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen