

\_\_\_\_\_  
Anschrift und Stempel  
der Praktikumsfirma

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

An die  
Mittelpunktschule Trebur  
Theobaldstraße 49  
  
65468 Trebur

Betriebspraktikum der Mittelpunktschule Trebur  
für die Klassen: 8 H / 9 H / 9R im Schuljahr 20\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**Einverständniserklärung**  
**(für die Schulakte bestimmt)**

Wir erklären uns damit einverstanden, dem Schüler / der Schülerin

\_\_\_\_\_  
- Vor- und Zuname – Klassenangabe z. Zt. **(bitte unbedingt angeben)**

in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

eine Beschäftigung als Praktikant / Praktikantin in unserem Betrieb zu ermöglichen.

Name und Anschrift der Firma: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Name des Betreuers: \_\_\_\_\_

Tel.-Nr. des Betreuers: \_\_\_\_\_

E-Mail des Betreuers: \_\_\_\_\_

Die Kenntnisnahme des Erlasses über die Zusammenarbeit von Schule und Betrieb im Bereich der allgemeinbildenden und der berufsbildenden Schulen (vom 20.12.2010, Gült. Verz. Nr. 7200) wird hiermit bestätigt.

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der Praktikumsfirma)