

## Bestätigung für zusätzliche(n) Schnuppertag(e)

**Schüler/in:** Name: .....

Adresse: .....  
.....

Telefon: .....

Klasse: .....

**Praxisplatz:** Firma: .....

Adresse: .....

Name der/s verantwortlichen Betreuers/in: .....

Telefon: .....

Email: .....

### Bestätigung des Betriebes - BITTE VERLÄSSLICH ausfüllen!

Die Schülerin / der Schüler .....

hat sich in unserem Betrieb für

1 Schnuppertag .....

**voraussichtliche Arbeitszeit** von ..... - .....

..... Schnuppertage angemeldet

**voraussichtliche Arbeitszeit** von ..... - .....

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift, Firmenstempel