**Teilnahmebescheinigung Berufsfelderkundung**

Hiermit bestätigen wir, dass folgende Schülerin / folgender Schüler bei uns eine Berufsfelderkundung durchgeführt hat.

|  |  |
| --- | --- |
| **Schülerin / Schüler** |  |
| Vor- und Nachname: |  |
| Schule / Klasse: |  |
| Datum der Erkundung: |  |
| Erkundungsberuf: |  |
|  |  |
| **Betrieb** |  |
| Name des Betriebes / Einrichtung: |  |
| Ansprechpartner / in: |  |
| Erkundungsort / Adresse: |  |
|  |  |
| Dieser Betrieb bietet auch gerne längere Schülerbetriebspraktika an ja nein | |
|  |  |
| Bemerkungen des Betriebes: |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Datum und Unterschrift des Betriebes: |  |