



# Julius-Leber-Schule

Berufsschule und Fachoberschule  
Seilerstr. 32, 60313 Frankfurt am Main  
Tel.: 069 212-34408  
Fax: 069 212-40519  
Ansprechpartnerin: Frau Beyer

## Firma

Name des Betriebes

Ansprechpartner/in

Straße

PLZ/Ort

Telefon

Fax

E-Mail

Stempel

## Schülerin / Schüler

Name

Erziehungsberechtigte

Straße

PLZ/Ort

Telefon

Fax

E-Mail

## Betriebspraktikum für Schülerinnen und Schüler der Berufsfachschule der Julius-Leber-Schule

Zusage für einen Praktikumsplatz in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Wir sind bereit, der Schülerin / dem Schüler \_\_\_\_\_

der Julius-Leber-Schule einen Praktikumsplatz zum o. g. Termin zu Verfügung zu stellen.

Frau / Herr \_\_\_\_\_ wird die Schülerin / den Schüler während  
des Praktikums betreuen.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

3 Fassungen je 1 \* Betrieb, 1\* Praktikant/in, 1 \* Schule