

Nachweis



**Privates Tagesgymnasium und Internat
eingetragener gemeinnütziger Verein**

59073 Hamm (Heessen) – Schlossstr. 1 – Tel.: 02381-685-0 – Fax: 02381-685167
Ansprechpartner: S. Philipp (sarah.philipp@schloss-heessen.de) / **H. Hoffmann**
(harald.hoffmann@schloss-heessen.de)

Über ein geleistetes Schülerbetriebspraktikum

Name:	
Vorname:	
Geburtstag:	
1. Wohnsitz:	
2. Wohnsitz (falls intern):	

Hiermit bestätigen wir, dass die/ der oben genannte Schüler/in in der Zeit vom _____ 202__ bis _____ 202__ ein Betriebspraktikum bei uns absolviert hat.

Firma:	
PLZ/Ort:	
Straße/Nr.:	
Telefon:	
Arbeitszeiten:	
Ansprechpartner/i n:	

(Unterschrift/Stempel)

Bitte an das Schloss Heessen zurückfaxen, mailen oder als Original zurückgeben.