



**G O B S**  
GRUND- UND OBERSCHULE  
**L O R U P**

Auf der Burg 4-5  
Postfach 1123  
26901 Lorup  
Tel.: 05954 - 938150  
Fax: 05954 - 9381515

## **Betriebspraktikum im Schuljahr 2024/25**

Hiermit erklären wir uns bereit,

die Schülerin/den Schüler :.....

in der Zeit vom **12.08.-23.08.2024** als Schülerpraktikant(in) aufzunehmen  
und einzusetzen

Name des Unternehmens:.....

Anschrift: .....Tel.:.....

Name der  
Kontaktperson:.....

Die Bestimmungen zur Durchführung von Betriebspraktika sind bekannt und  
werden beachtet, ebenso die Vorschriften zur Unfallverhütung und die  
Bestimmungen des Jugendschutzgesetzes.

Stempel

.....  
Unterschrift des Praktikumsbetriebes

**Ich habe Kenntnis genommen vom Betriebspraktikum meiner Tochter**  
**/**

**meines Sohnes** .....

.....

**Unterschrift der Erziehungsberechtigten**

**Dieses Schreiben muss der Schule, vollständig ausgefüllt, wieder zurückgeführt werden!**