

An das
Städtische Siebengebirgsgymnasium Bad Honnef
z. Hd. Frau Kirsten Emmerich / Frau Beate Flink
Rommersdorfer Str. 78-82
53604 Bad Honnef
Fax: 02224/934312
Mail: kirsten.emmerich@web.de



Betrifft: Nachweis über einen Praktikumsplatz für das Sozialpraktikum 2018
Abgabe bei Fr. Emmerich / Frau Flink bis zum

ERKLÄRUNG

Wir sind bereit, in der Zeit vom **22.01. - 02.02.2018** einer Schülerin / einem Schüler des Städtischen Siebengebirgsgymnasiums Bad Honnef die Möglichkeit zu geben, ein Sozialpraktikum in unserer Einrichtung zu absolvieren. Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt 38,5 Stunden (exklusive der Pausen).

Name: _____	Vorname: _____
-------------	----------------

hat sich bei uns vorgestellt und wird für den oben genannten Zeitraum einen Praktikumsplatz erhalten. *Die PraktikantInnen haben für Sie eine Kurzfassung eines „Leitfadens“ erhalten, der einige Grundinformationen zum Praktikum enthält und den sie gebeten wurden, Ihnen zukommen zu lassen. Bitte fragen Sie ggf. danach.*

Herr/Frau _____ Tel.: _____ ist für die Betreuung zuständig. – Eine finanzielle Vergütung für das Praktikum entfällt.

(Bitte den Namen der Betreuung aus Gründen der Leserlichkeit in Druckbuchstaben angeben!)

Ein ärztliches Gesundheitszeugnis

ist nicht erforderlich.

ist erforderlich. *(Bitte dem Schüler / der Schülerin mitteilen, welche Art von Gesundheitszeugnis genau erforderlich ist.)*

Weitere Erfordernisse: _____

Die Voraussetzungen / Erfordernisse für das Praktikum in der betreffenden Einrichtung sind dem Schüler / der Schülerin mitgeteilt worden. Die Beschaffung der Unterlagen liegt in der Verantwortung des Schülers / der Schülerin.

Name und Anschrift der Einrichtung (ggf. Stempel):

Ort, Datum

Unterschrift