



Der/Die genannte(r) Schüler/-in kann das Betriebspraktikum
vom **13.01.2025 bis 30.01.2025** bei uns ableisten.

Schüler/-in:
(Name) (Vorname)

.....
(Klassenlehrer/in) (Kursleiter/in)

.....
Firmenname

.....
Straße

.....
PLZ und Ort

.....
E-Mail-Adresse

Für die Betreuung im Betrieb ist Frau/Herr

Abteilung Telefon

E-Mail-Adresse zuständig.

Unterschrift: ggf. Stempel:

Wir bedanken uns bei Ihnen herzlich dafür, dass Sie bereit sind einen Praktikumsplatz zur Verfügung zu stellen. Wir wissen die von Ihnen zu leistende Mehrarbeit zu schätzen und hoffen auf eine gute Zusammenarbeit.

Mit freundlichen Grüßen

Kassel, 29.02.2024

**Gymnasium des
Landkreises Kassel**

Berno Schrage
Praktikumsbeauftragter

Brückenhofstr. 88
34132 Kassel

Tel.: 0561-940840
Fax: 0561-9408450

info@verwaltung.lg-ks.de
www.lichtenberg-schule.de