Städtische Realschule Bergneustadt

Breiter Weg 8, 51702 Bergneustadt
Tel.: 02261/78917-0, Fax: 02261/78917-17 -- E-Mail: info@rs-bergneustadt.de

Bescheinigung zur Teilnahme am Berufsfelderkundungspraktikum

_____

(Nachname; Vorname des Schülers/der Schülerin)

ist Achtklässler/in der Städtischen Realschule Bergneustadt und nimmt am _____ **(Datum)** an einem Tagespraktikum im Rahmen der Berufsfelderkundung teil. Während dieses Praktikums ist er/ sie in der Rheinischen Gemeindeunfallversicherung versichert. Ziel des Praktikums ist es, die Schüler/innen an die Wirtschafts- und Arbeitswelt heranzuführen.
Im Namen der Schulleitung sprechen wir Ihrem Team und Ihnen unseren herzlichen Dank für den zur Verfügung gestellten Praktikumsplatz und den damit verbundenen Mühen aus.

Mit freundlichem Gruß
Städtische Realschule Bergneustadt
gez. Manife Heit, Julian Patemann, Kati Salamann (Berufskoordinatoren)

Firmen/Betriebsname: _____

Abteilung: _____

Anschrift: _____

Betreuer/in: _____

Telefon/Fax/Email: _____

Evtl. Besonderheiten/Wünsche: _____

_____ _____

(Ort / Datum) **(Unterschrift / Firmenstempel)**

Zum Abschluss des Berufsfelderkundungstages bestätigen wir dem obigen Schüler/der obigen Schülerin die Teilnahme am Berufsfelderkundungstag.

_____ _____

(Ort / Datum) **(Unterschrift / Firmenstempel)**

Bergneustadt, September 2026