



Zusagebestätigung für einen Praktikumsplatz

Praktikant/in _____

Zeitraum _____

Beruf _____

Firma / Institution _____

Straße & Hausnr. _____

PLZ & Ort _____

Telefon _____

Branche _____

Betreuer/in bzw.
Ansprechpartner/in _____

ggf. abweichende
Telefonnummer _____

Gesundheitszeugnis
erforderlich? ja nein

ggf. wichtige
Informationen

_____ Datum

_____ Firmenstempel & Unterschrift