



Lloyd Gymnasium Bremerhaven • Grazer Straße 61 • 27568 Bremerhaven

Praktikum vom 19. bis 28. Mai 2025

Name: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Telefon / Handy: _____

Klassenlehrer/-lehrerin: _____

Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten

Ich habe von den Informationen zur Berufs- und Studienorientierung am Lloyd Gymnasium Bremerhaven Kenntnis genommen und erlaube meiner Tochter / meinem Sohn die Teilnahme an dem schulisch betreuten Praktikum.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

Bestätigung des Praktikumsbetriebes

*Wir bestätigen, dass die Schülerin/der Schüler _____
in der Zeit vom 19. bis 28. Mai 2025 in unserem Betrieb ein Praktikum absolvieren kann.*

Wir planen einen Einsatz im folgenden Bereich:

_____ .

Dieser Bereich kann sich aus betrieblichen Gründen oder aufgrund von Absprachen mit der Praktikantin / dem Praktikanten ändern.

Name des Unternehmens / der Institution: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Telefon _____ Betreuer im Betrieb: _____

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift