
Betrieb

Ort, Datum

Dr.-Walter-Bruch-Schule
Berufsbildungszentrum St. Wendel
Fachoberschule Ingenieurwesen
Werschweilerstr. 41
66606 St. Wendel

Fachpraktische Ausbildung der Schüler der Klasse 11 der
Fachoberschule Ingenieurwesen, Fachrichtung Technik.

Ich bestätige hiermit, dass Herr/Frau_____

geb. am_____ wohnhaft in_____

in unserer Firma sein/ihr Fachpraktikum an drei Wochentagen durchführen kann.

Bereich:_____

Zeit:_____Wochenzahl:_____

Unterschrift

(Stempel)