Am Wassergarten 2



52372 Kreuzau

Tel.: 02422-94160

Fax: 02422-941299

mail@gymnasium-kreuzau.de

www.gymnasium-kreuzau.de

Kreuzau, den 05.09.2019

**Berufsorientierungswoche in der Jahrgangstufe 9**

BESTÄTIGUNG DES KOOPERATIONSPARTNERS

Die Schülerin / der Schüler

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

hat vom \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Datum)

in der Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(bitte Name und Anschrift des Unternehmens eintragen)

ein Berufspraktikum absolviert.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Stempel/Unterschrift: