

Vgl. ABl 12/19, S. 1230

Feldbergschule Oberursel  
Berufliches Gymnasium  
Berufs- und Studienorientierung  
Oberhöchstader Straße 20  
61440 Oberursel (Taunus)

## Bestätigung des Betriebspraktikums durch den Betrieb

(Bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen!)

**Schüler/in:**

.....  
*Name* *Vorname* *Klasse / Kurs*

*schulische/r Praktikumsbetreuer/in:*

.....  
*Name* *Vorname* *Tel. (Schule)*

Vorgenannte/r Schüler/in kann das Betriebspraktikum vom ..... bis ..... bei uns ableisten.

Firma / Betrieb

.....  
*Firmenname*

.....  
*Straße, PLZ, Ort*

.....  
*E-Mail-Adresse*

Für die Betreuung im Betrieb ist Frau / Herr .....  
*Vorname, Name*

Abteilung ....., Telefon .....

E-Mail-Adresse .....

zuständig.

Die Kenntnisnahme  
der *Durchführungshinweise zum Schülerbetriebspraktikum nach der Verordnung für Berufliche Orientierung in Schulen (VOBO) - Erlass vom 13. November 2019 wie auch*  
des Blattes *Datenschutz im Betriebspraktikum für Schülerinnen und Schüler - Verpflichtung zur Verschwiegenheit*  
wird hiermit bestätigt.

.....  
*Ort, Datum*

.....  
*Unterschrift / Funktion / Firmenstempel*