

Berufsfelderkundung



Jahrgangsstufe: _____

Termin: _____

Persönliche Schülerdaten:

Name, Vorname: _____ Klasse: _____

Geburtsdatum: _____ Tel.-Nr.: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Berufsfelderkundungsstelle:

Name/ Betrieb/
Institution: _____

Arbeitszeiten: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____ Ansprechpartner: _____

Bemerkungen: _____

Datum, Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Datum, Unterschrift der Schülerin/des Schülers

Datum, Stempel und Unterschrift des Ansprechpartners im Betrieb

**Bitte zwei Wochen vor dem obigen Termin an den/die Klassenlehrer/in zurück.
Vielen Dank!**