# Anlage 2

**Schülerbetriebspraktikum Klasse 9 vom 26.10.20 bis 06.11.2020**

Bitte ausfüllen, für Ihre Unterlagen kopieren und das Original   
zurücksenden oder zurückgeben lassen an:

## Städt. Realschule Wernersstraße

**z. Hd. Frau N. Schmitz/ Frau S. Roels**

### Wernersstraße 4-6

## 52351 Düren

.

**Praktikant:**

🕿

Geb.-Datum:

**Betreuender Lehrer**:

Realschule Wernersstraße

Wernersstraße 4-6

52351 Düren

🕿 02421 121978 0

**Praktikumsbetrieb:**

## Bitte setzen Sie in das Feld Ihren Stempel ein!

Ausbildungsberuf: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zuständiger Betreuer/ -in:

Herr / Frau \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon / Durchwahl: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

❒ Wir können für den o.g. Zeitraum (weitere) Praktikumsplätze zur Verfügung stellen:

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

Berufsbezeichnung Anzahl m / w