

An die
Eltern bzw. Erziehungsberechtigten

Realschule Alsdorf – im KuBiz
Konrad-Adenauer-Allee 3
52477 Alsdorf
Tel.: 02404-59 997-40

Datum: 09.07.2018

Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten

Ich habe von der Information zum Betriebspraktikum Kenntnis genommen und erlaube meiner Tochter / meinem Sohn

Vorname	Name	Klasse
---------	------	--------

am Praktikum teilzunehmen. Es findet statt in der Zeit vom

Beginn des Praktikums: Montag, den 21. Januar 2019

Ende des Praktikums: Freitag, den 08. Februar 2019

Bei einigen Praktikumsstellen (zum Beispiel bei einem Arzt oder im Krankenhaus) kann es sein, dass vorher eine ärztliche Untersuchung verlangt wird. Falls dies notwendig ist, bin ich damit ebenfalls einverstanden.

Alsdorf, den

(Unterschrift des Erziehungsberechtigten)

Rückgabe an die Klassenleitung bitte bis:

Fr. 08.12.2018