



Gymnasium der Stadt Alsdorf, Theodor-Seipp-Str. 1, 52477 Alsdorf
Tel.: 02404/55880/ Fax 02404/558829

BERUFSORIENTIERUNGSPROGRAMM DES GYMNASIUMS DER STADT ALSDORF

**Bestätigung über die Teilnahme an einem Praktikum der JST EF
in der Zeit vom 15.06. bis zum 25.06.2015**

Beurteilung des Praktikanten durch den Betrieb / die Behörde:

**Name und Anschrift
des Betriebs / der Behörde:**

Die Schülerin / der Schüler _____

hat während seines Praktikums bei uns hospitiert.

Zeitraum des Praktikums: _____

Tätigkeitsbereich der Praktikantin / des Praktikanten und Beurteilung:

Datum

Stempel / Unterschrift