



3 Bestätigung Betrieb



MARTIN-LUTHER-SCHULE MARBURG
GYMNASIUM
SAVIGNYSTR. 2
35037 MARBURG
TEL: 06421/9284 0
FAX: 06421/928419

BETRIEBSPRAKTIKUM KLASSE 9

Die Schülerin / der Schüler

(bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

darf in der Zeit vom **02.-13.11.2026**
sein Praktikum in unserem Betrieb absolvieren.

Betrieb/Stempel

(Name, Adresse, Telefonnummer, ggf. Abteilung/ abweichender Arbeitsort etc.)

Die verantwortliche **Betreuung im Betrieb** übernimmt für diese Zeit
Frau / Herr

(bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Die **betreuende Lehrkraft** an der Martin-Luther-Schule ist _____.

Ort, Datum

Unterschrift der Betriebsleitung