Personalbogen für den Praktikumsbetrieb

Schulpraktikum vom 26.10. - 07.11.2020

Porta-Coeli-Schule
Oberschule mit gymnasialem Zweig
Schulstraße 11

21709 Himmelpforten

Tel. 04144 / 23 30 - 0

PraktikumsleiterIn: _____

Praktikant/in:

Name: .....Vorname: .....

Geburtstag: .....Ort: .....

Anschrift: .....
Straße, Hausnummer

( ) .....
PLZ Wohnort

Name, Vorname der/s Erziehungsberechtigten:

.....

zu erreichen unter Tel.-Nr.: .....

Krankenkasse: .....

Hausarzt: ..... Tel.-Nr.: .....

Der Praktikant /Die Praktikantin wurde heute mit den Unfallverhütungsvorschriften vertraut gemacht.

.....
Datum für den Betrieb Praktikant/in