

---

**Personalbogen für den Praktikumsbetrieb**

---

**Schulpraktikum vom 04.10. – 16.10.2021**

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