



Versicherungsbestätigung: verpflichtendes Betriebspraktikum 2019/2020

Sehr geehrte(r) Frau/Herr _____,

hiermit bestätigen wir, dass die Schülerin/der Schüler

_____, Klasse _____,

für die Dauer des verpflichtenden Praktikums vom

- 04. bis 08. November 2019**
- 20. bis 24. April 2020**

über die Schule haftpflichtversichert ist.

Herzlichen Dank für Ihre Bereitschaft, Schülerinnen und Schülern unserer Schule Einblick in das Berufsleben zu ermöglichen.

Mit freundlichen Grüßen

StR(RS) Oliver Limmer
Praktikumsbetreuer

Schulstempel