



Schulstraße 25
56130 Bad Ems
Telefon: 02603 – 2312
Telefax: 02603 – 2313
Mail: berufswahl@rs-be.de
www.rs-be.de
verwaltung@rs-be.de

Einverständniserklärung zum Praxistag

Hiermit melde ich (Name und Vorname des Erziehungsberechtigten): _____

meinen Sohn/meine Tochter: _____

Klasse: _____

Im Zeitraum vom: _____ bis _____ zum zweiwöchigen Praktikum

und zum anschließenden Praxistag vom: _____ bis _____

In folgendem Betrieb (Telefonnummer des Betriebes angeben) an:

Ort, Datum

Unterschrift