



**Wolfgang-Borchert-Gymnasium**  
der Gemeinde Halstenbek  
Bickbargen 111  
25469 Halstenbek  
meike.claassen@schule-sh.de



## Vereinbarung über die Durchführung des Schülerpraktikums für Schüler/innen der Oberstufe vom 06.10.2025 bis zum 17.10.2025

Angaben zum Schüler / zur Schülerin	
Name der Schülerin / des Schülers:	
Telefonnummer des Schülers	
Angaben zum Betrieb	
Betrieb (Name)	
Adresse	
Betreuer/in bzw. Ansprechpartner/in im Betrieb	
E-Mail	
Telefonnummer	
vorgesehener Einsatzort	
Praktikumszeit (täglich, Wochentage und Uhrzeit)	
Arbeit am Wochenende?	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel (Betrieb)

Vielen Dank für die Aufnahme eines Praktikanten bzw. Praktikantin unserer Schule.  
Bitte nehmen Sie das beigefügte Informationsschreiben zur Kenntnis.

ggf. zusätzliche Bemerkungen:

----------------------