

# SCHÜLER- BETRIEBSPRAKTIKUM

## Teilnahmebescheinigung

Hiermit bestätigen wir, dass folgende Schülerin / folgender Schüler bei uns ein Schülerbetriebspraktikum durchgeführt hat.

### Schüler\*in

.....  
Vor- und Nachname

.....  
Schule, Klasse

.....  
Zeitraum des Praktikums

.....  
Ansprechpartner\*in in der Schule

### Betrieb

.....  
Name des Betriebes

.....  
Ansprechpartner\*in

.....  
Kontakt/Adresse

.....  
Beruf

.....  
Datum, Unterschrift, Stempel

**Helios Gesamtschule**  
Inklusive Universitätsschule der Stadt Köln  
Sekundarstufe (Gesamtschule)  
Standort Borsigstraße 13  
50825 Köln  
Tel.: 0221- 500 55 85 - 11



**ZUKUNFT BERUF**