

Mittelschule Indersdorf

Wittelsbacherring 15 85229 Markt Indersdorf
Telefon 08136/931220 Email verwaltung@msindersdorf.de

Praktikumsbescheinigung

Der Schüler/ die Schülerin: _____

wohnhaft in: _____

absolvierte im Zeitraum von _____ bis _____

in meinem/ unserem Betrieb ein Praktikum als

(Berufsbezeichnung)

Die Praktikantin/ der Praktikant konnte in folgenden Tätigkeitsbereichen
Erfahrungen sammeln:

Ich/ Wir bedanken uns für das Interesse und die Mitarbeit in unserem
Unternehmen und wünschen _____ alles
(Name der Praktikantin/ des Praktikanten)

Gute für ihre/ seine weitere Zukunft.

Ort, Datum

Unterschrift, Stempel