

# Mittelschule Indersdorf

Wittelsbacherring 15 85229 Markt Indersdorf  
Telefon 08136/931220 Email [verwaltung@msindersdorf.de](mailto: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