

---

(Firmenstempel)

Polytechnische Schule  
Kindergartenweg 5  
6345 Kössen  
Tel.: 05375/22 83 24

## Rückmeldung

**Berufspraktische Tage von.....bis.....**

Wir klären uns bereit, den Schüler/die Schülerin

.....

während der Berufspraktischen Woche als „Schnupperlehrling“ in unserem Betrieb aufzunehmen.

Bitte ausfüllen, sofern **NICHT** im Firmenstempel:

Straße: .....

PLZ/Ort: .....

Telefon: .....

Fax: .....

Betreuer/inn: .....

.....

(Unterschrift)