

# Einverständniserklärung zur Teilnahme am Sozial- / Betriebspraktikum

Hiermit erkläre(n) ich mich/wir uns einverstanden, dass mein/unser Sohn/ meine/unsere Tochter \_\_\_\_\_ (Vor- und Zuname), Klasse \_\_\_\_\_, geboren am \_\_\_\_\_ vom 1. Juli 2024 bis 11. Juli 2024 an einem Sozialpraktikum / Betriebspraktikum bei

---

(Name und Ort des Betriebes)

teilnimmt.

---

(Ort, Datum)

---

(Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten)