




Bestätigung der Ableistung des Praktikums

Name/Vorname der Schülerin/ des Schülers	
Praktikumsleiterin/Praktikumsleiter im Praktikumsbetrieb	
Anschrift der Schule Marie-Curie-Gymnasium Dresden Zirkusstraße 7, 01069 Dresden	 0351 44 00 88 90

Der Schüler/die Schülerin ist für die Zeit des Betriebspraktikums im Rahmen der für verbindliche Schulveranstaltungen geltenden Vorschriften unfallversichert.

Praktikumsbetrieb

Hiermit wird bestätigt, dass

Name/Vorname der Schülerin/ des Schülers	vom - bis
_____	_____

im o. a. Betrieb das Betriebspraktikum ableisten kann.

Datum/Unterschrift