

Praktikumsplatzzusage - Kleinkindgruppe

Die Schülerin, der Schüler bzw. die Studierende, der Studierende des Kollegs/ des Aufbaulehrgangs

Name: Klasse:

kann in der Zeit

.....

das verpflichtende Praktikum im Ausmaß von Stunden im / in

.....

absolvieren.

Die Ansprechpartnerin, der Ansprechpartner in diesem Zeitraum ist

.....

....., am

Unterschrift für die Praktikumsstelle:.....

Stempel