



Schulstempel

Rückantwort zur Berufsfelderkundung

Ansprechpartner für die Berufsfelderkundung an der Schule:

_____ Tel.: _____

Der Schüler/die Schülerin _____,
Klasse _____ wird am _____ in unserem Unternehmen
eine Berufsfelderkundung durchführen.

Er/Sie wird an diesem Tag folgendes Berufsfeld erkunden:

Betrieb: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Ansprechpartner: _____

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel des Betriebs

Vielen Dank für Ihre Bereitschaft, unserer Schülerin/ unserem Schüler einen
Berufsfelderkundungsplatz zur Verfügung zu stellen!

Mit finanzieller Unterstützung des Landes Nordrhein-Westfalen und des Europäischen Sozialfonds



EUROPÄISCHE UNION
Europäischer Sozialfonds



Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen

