



Angaben zur Person der Praktikantin / des Praktikanten

Name: _____

Vorname: _____

Adresse: _____

Geburtsdatum: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

Zeitraum

Das Praktikum findet in der Zeit vom _____ bis: _____ statt.

Daten zur Schule

Adresse: _____

Kontaktpersonen: _____

Findet ein Lehrerbesuch in der Zeit des Praktikums im Kindergarten statt/ gibt es schulische Aufgaben ?

Bitte melde dich eine Woche vor deinem Praktikumsbeginn telefonisch bei uns um Details wie Arbeitszeiten etc. zu besprechen (Telefonnummer: 02977 541)

Wir freuen uns, auf eine schöne gemeinsame Zeit.

Datum

Unterschrift