
(Schule und Ansprechpartner)

Bestätigung des Berufsfelderkundungstages

Hiermit bestätige ich, dass die Schülerin/der Schüler _____
am _____ ihren/seinen Berufsfelderkundungstag in unserem
Unternehmen durchführen kann.

Unternehmensdaten und Ansprechpartner:

Die Berufsfelderkundung findet in dem Berufsfeld _____ statt.

Die Berufsfelderkundung beginnt um _____ Uhr und endet um ca.
_____ Uhr.

Folgendes gilt es noch besonders zu beachten:

Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass die Kommunale Koordinierungsstelle des Märkischen Kreises unser Unternehmen für die zukünftige Akquise von Plätzen für die Berufsfelderkundung kontaktieren darf.

(Datum und Unterschrift)

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



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

