

**Name/Bezeichnung des Betriebes:**

**Anschrift:**

**Telefonnummer:**

**email:**

Gymnasium Adolfinum  
Fachschaft Politik-Wirtschaft  
Lulu-von-Strauß- u.-Torney-Str. 30  
31675 Bückeberg

## BESTÄTIGUNG

Wir bestätigen, dass \_\_\_\_\_ (Klasse 8. \_\_\_\_\_) in der Zeit vom

**06. bis zum 10. Oktober 2025**

in unserem Betrieb/unsere Einrichtung ein Praktikum absolvieren kann.

---

■ Als Praktikumsbeauftragte/r steht zur Verfügung Frau/Herr \_\_\_\_\_

Die tägliche Arbeitszeit des Praktikanten/der Praktikantin beginnt in der Regel um..... Uhr und endet um.....Uhr.

■ Folgende Arbeitskleidung und Arbeitsmittel sind von der Praktikantin/dem Praktikanten mitzubringen:

---

Vor Beginn des Praktikums ist die Vorlage einer Bescheinigung des Gesundheitsamtes nach § 43 Abs. 1 Nr. 1 Infektionsschutzgesetz (Personen, die in bestimmter Weise Umgang mit Lebensmitteln haben) notwendig:

Ja  Nein

■ Weitere Hinweise und Anmerkungen:

---

---

---

Ort. Datum

Unterschrift