



Hamburg, den 07.08.2019

## Sozialpraktikum der 10. Klassen – Bestätigung des Praktikumsplatzes

Praktikumsstelle  
(Stempel)

Die Schülerin / der Schüler \_\_\_\_\_

**erhält in unserer Einrichtung die Gelegenheit, in der Zeit vom 08.06.2020 bis 19.06.2020 an einem schulischen Sozialpraktikum teilzunehmen.**

**Ansprechpartner/in in der Einrichtung**

ist Frau / Herr \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Das Informationsschreiben über die Ziele und die organisatorischen Rahmenbedingungen des Sozialpraktikums haben wir zur Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)