|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Bescheinigung für ein Sozialpraktikum**

**Name des Schülers / der Schülerin:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Klasse des Schülers / der Schülerin:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Abteilung (bitte ankreuzen):** Gymnasium Brede

* Realschule Brede

**Zeitraum des Praktikums:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Name und Anschrift der Institution / des Betriebes:**

**Besondere Bemerkungen:**

*Hinweis der Schule: Die Schülerinnen und Schüler bleiben während des Praktikumszeitraums versicherungsrechtlich Schüler/in der Schulen der Brede.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ort, Datum Stempel mit Unterschrift**