

## Einverständniserklärung der Berufsschule

### Zeitraum und Zeitdauer des Auslandspraktikums:

Bitte geben Sie hier den maximal möglichen Zeitraum an, in dem das Praktikum aus Sicht der Schule realisiert werden kann und die maximale Dauer in Wochen.

In den Monaten:        /	Jahr:
Max. Wochenanzahl:	
Davon 1. Woche Sprachkurs im Ausland: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

### Zielland:

### Angaben zum Schüler/zur Schülerin:

	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr
Name, Vorname	
Ausbildungsberuf	
Geburtsdatum	
Zuständige Kammer	

### Angaben zur Berufsschule:

Name	
Anschrift	
Bundesland	
Vorname, Name des Ansprechpartners	
Telefon	
E-Mail	

Aufgrund der fachlichen und sozialen Kompetenzen der Schülerin/des Schülers stimmen wir ihrer/ seiner Teilnahme an einem Auslandspraktikum zu.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel, Unterschrift der Berufsschule