
Name / Vorname der Schülerin/des Schülers - Klasse

Datum

An die
IGS Koblenz
Johannesstraße 58 - 60

56070 Koblenz

Hiermit erkläre ich mich einverstanden,

dass meine Tochter / mein Sohn _____

am Berufspraktikum in der Zeit vom **15.10. bis zum 19.10.2018** teilnimmt.

Unser/mein Kind nimmt das Angebot des freiwilligen Praktikums in der Zeit vom 8.10. bis
zum 12.10.2018 wahr. ja/nein

(Zutreffendes bitte unterstreichen)

Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten