



Kontaktformular BOGY Praktikum

**Die Schülerin/ Der Schüler**

-----  
(Name, Vorname, Klasse)

-----  
(Anschrift)

-----  
(Telefon)

-----  
(Zuständige Lehrperson/ E-Mail-Adresse, Telefonnummer Sekretariat)

**kann im Zeitraum vom ..... das BOGY Praktikum bei uns absolvieren.**

-----  
(Name der Einrichtung)

-----  
(Ansprechpartner)

-----  
(Anschrift)

-----  
(Telefon)

-----  
(E-Mail-Adresse)

Art der Praktikumstätigkeit

-----  
-----

Voraussichtliche Arbeitszeit während der Praktikumstätigkeit:

-----

-----  
(Stempel der Einrichtung)

-----  
(Unterschrift)