

# Antrag auf ein Praktikum

Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefonnummer/ Handy: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Name der Schule/ Einrichtung, die Sie derzeit besuchen:

\_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

Termin/ Dauer des Praktikums: \_\_\_\_\_

Welche Grundschule haben Sie besucht? (Ort) \_\_\_\_\_

## **Begründung:**

Warum möchten Sie ein Praktikum an der Grundschule Gundelfingen absolvieren?

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

Falls Sie das Praktikum nicht antreten können, geben Sie uns bitte Bescheid.

Bitte ausdrucken, ausfüllen und zurücksenden an:

Grundschule Gundelfingen, Auf der Insel 6, 89423 Gundelfingen, Tel.: 09073/958960

sekretariat@grundschule-gundelfingen.de