



Vereinbarung über die Durchführung eines Sozialpraktikums

Name der Schülerin/des Schülers: _____ Klasse: _____

Einrichtung/Institution: _____

Anschrift: _____

Ansprechperson: _____

Telefon (Durchwahl): _____

E-Mail: _____

Wir erklären uns bereit, der Schülerin/dem Schüler _____

des Albertus-Magnus-Gymnasiums Friesoythe die Durchführung ihres/seines Sozialpraktikums

im Zeitraum _____ in unserer Einrichtung zu ermöglichen.

Ort, Datum

Unterschrift einer/eines Zeichnungsberechtigten