



Anwesenheitsnachweis für das Schülerbetriebspraktikum von

Name des Schülers / der Schülerin _____ Klasse 8__ Integrierte Gesamtschule
des Landkreises Kassel

Zeitraum: **07.06.2027 – 24.06.2027**

Praktikumsbetrieb _____

Ansprechperson im Betrieb _____

Mittelring 20
34246 Vellmar
Telefon 05 619 82 66.0

Datum	Tag	Arbeits- beginn	Arbeits- ende	Arbeits- zeit	Besondere Vorkommnisse
07.06.	Montag				
08.06.	Dienstag				
09.06.	Mittwoch				
10.06.	Donnerstag				
11.06.	Freitag				
	Sa / So				
14.06.	Montag				
15.06.	Dienstag				
16.06.	Mittwoch				
17.06.	Donnerstag				
18.06.	Freitag				
	Sa / So				
21.06.	Montag				
22.06.	Dienstag				
23.06.	Mittwoch				
24.06.	Donnerstag				
25.06.	Freitag	Zeugnisausgabe in der Ahnatal-Schule Vellmar			

Bemerkungen:

Ort, Datum, Unterschrift des Ausbilders / der
Ausbilderin (Stempel des Praktikumsbetriebes)