



ORIENTIEREN |



LERNEN |



REIFEN |

pts-mayrhofen.at

SCHULE UND WIRTSCHAFT – **Aufnahmebestätigung**

Berufspraktische Woche - Schuljahr 2025/26

(Schulveranstaltung gem. § 13 SchUG)

Name der Schülerin/des Schülers: _____

Zeitraum der Berufspraktischen Woche: *(Zutreffendes bitte ankreuzen)*

☐ 1. Termin: 29.09. – 03.10.2025

☐ 2. Termin: 26.01. – 30.01.2026

Name des Betriebs: _____

Name der Aufsichtsperson: _____

Telefonische Kontaktmöglichkeit d. Betriebs: _____

Hiermit wird bestätigt, dass die/der oben genannte Schülerin/Schüler die berufspraktischen Tage im angeführten Betrieb absolviert.

Des Weiteren wurde das Informationsblatt zur Abhaltung von berufspraktischen Tagen gelesen und zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Firmenstempel und Unterschrift der Firmenleitung