

Betrieb: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

An die \_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_

**HÖHERE TECHNISCHE BUNDESLEHRANSTALT KAINDORF A. D. SULM (SKZ: 610437)**

(Anschrift der Schule)

Es wird mitgeteilt, dass

Name \_\_\_\_\_, geboren am \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

in unserem Betrieb in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

als Ferialpraktikant/in\* / \_\_\_\_\_ gearbeitet und folgende  
Tätigkeiten ausgeübt hat:

Sonstige Bemerkungen:

Firmenstempel

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Von der Schule auszufüllen:

Höhere Technische Bundeslehranstalt  
K A I N D O R F 610437  
Grazer Straße 202, 8430 Leibnitz  
☎ 05 0248 067-100 ✉ office@htl-kaindorf.at

Schulstempel mit der Schulnummer (Schulkennzahl)

Name \_\_\_\_\_, Schüler der Höheren Lehranstalt\* / des Kollegs\* /  
der Fachschule\* für \_\_\_\_\_

Jahrgang\* / Klasse\* \_\_\_\_\_ im Schuljahr \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, hat laut obiger Firmenbestätigung  
den ersten Teil\* / den zweiten Teil\* / die Gesamtdauer\* des lehrplanmäßig festgelegten  
zweiteiligen\* Pflichtpraktikums gemäß § 11 Absatz 9 des Schulunterrichtsgesetzes nachgewiesen.

\_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_

Klassenvorstand

**Zum Verbleib an der Schule**

\* Nichtzutreffendes streichen

# Durchgeführte Tätigkeiten

(von dem Schüler / der Schülerin auszufüllen)

## 1. Woche:

1. Tag

2. Tag

3. Tag

4. Tag

5. Tag

## 2. Woche:

1. Tag

2. Tag

3. Tag

4. Tag

5. Tag

## 3. Woche:

1. Tag

2. Tag

3. Tag

4. Tag

5. Tag

## 4. Woche:

1. Tag

2. Tag

3. Tag

4. Tag

5. Tag

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Schülers / der Schülerin

Betrieb: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ , am \_\_\_\_\_  
An die

**HÖHERE TECHNISCHE BUNDESLEHRANSTALT KAINDORF A. D. SULM (SKZ: 610437)**

(Anschrift der Schule)

Es wird mitgeteilt, dass

Name \_\_\_\_\_, geboren am \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

in unserem Betrieb in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

als Ferialpraktikant/in\* / \_\_\_\_\_ gearbeitet und folgende  
Tätigkeiten ausgeübt hat:

Sonstige Bemerkungen:

Firmenstempel

---

Unterschrift

Von der Schule auszufüllen:

Höhere Technische Bundeslehranstalt  
K A I N D O R F 610437  
Grazer Straße 202, 8430 Leibnitz  
☎ 05 0248 067-100 ✉ office@htl-kaindorf.at

Schulstempel mit der Schulnummer (Schulkennzahl)

Name \_\_\_\_\_, Schüler der Höheren Lehranstalt\* / des Kollegs\* /  
der Fachschule\* für \_\_\_\_\_

Jahrgang\* / Klasse\* \_\_\_\_\_ im Schuljahr \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, hat laut obiger Firmenbestätigung  
den ersten Teil\* / den zweiten Teil\* / die Gesamtdauer\* des lehrplanmäßig festgelegten  
zweiteiligen\* Pflichtpraktikums gemäß § 11 Absatz 9 des Schulunterrichtsgesetzes nachgewiesen.

\_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_

**Klassenvorstand**

**Ausfertigung für den Schüler/die Schülerin**

\* Nichtzutreffendes streichen