

## BESTÄTIGUNG

Der/Die Schüler/in \_\_\_\_\_  
besucht die \_\_\_\_\_ Klasse der NMS Feldkirchen bei Graz und ist  
berechtigt, vom 6.11.2018 bis 10.11.2018 die „Berufspraktischen  
Tage“ zu absolvieren. Die berufspraktischen Tage sind eine Schul-  
veranstaltung, daher ist der Schüler/die Schülerin haftpflichtversi-  
chert.

Feldkirchen, September 2018

Elke Roth-Neukom, Dir, eh

----- (Abschnitt abtrennen und dem BO-Lehrer geben) -----

Name des Schülers: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

Name d. Betriebes: \_\_\_\_\_

Anschrift d. Betriebes: \_\_\_\_\_

Telefonnummer d. Betriebes: \_\_\_\_\_

Ansprechperson: \_\_\_\_\_

Arbeitszeiten: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, Stempel

