Sozialpraktikum Klasse 8.... des Hans-Thoma-Gymnasiums 2023/24

Hiermit bestätigen wir, dass

_____

Name der Schülerin/des Schülers

ab **Montag, ...**, bis einschließlich **Freitag, ...** ein Sozialpraktikum an unserer Einrichtung absolvieren kann.

Name und Adresse der Einrichtung: Ansprechpartner: Tel. Durchwahl: zeitliche Erreichbarkeit:

_____

Datum, Unterschrift