

**Albert-Schweitzer-Schule Groß-Zimmern**

Kooperative Gesamtschule des Landkreises Darmstadt-Dieburg



**Rückmeldung**

**Praxistage H8 /R8**

Schuljahr \_\_\_\_\_

Name der Firma: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

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

Tel.: \_\_\_\_\_

Wir sind bereit, den/die Schüler/in \_\_\_\_\_, Kl. \_\_\_\_\_ der  
Albert-Schweitzer-Schule an folgendem Termin zu betreuen

\_\_\_\_\_ *(Termin eintragen)*

Stempel

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

**Albert-Schweitzer-Schule Groß-Zimmern**

Kooperative Gesamtschule des Landkreises Darmstadt-Dieburg



**Rückmeldung**

**Praxistage H8 / R8**

Schuljahr \_\_\_\_\_

Name der Firma: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

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

Tel.: \_\_\_\_\_

Wir sind bereit, den/die Schüler/in \_\_\_\_\_, Kl. \_\_\_\_\_ der  
Albert-Schweitzer-Schule an folgendem Termin zu betreuen

\_\_\_\_\_ *(Termin eintragen)*

Stempel

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift