

Kooperationspartner und Netzwerkteilnehmer

Im Rahmen der Umsetzung des Berufswahlkonzepts am Gymnasium des SFG-RS erkläre ich mich dazu bereit, Kooperationspartner und Netzwerkteilnehmer zu werden.

Ich bin

- Vater/Mutter/Erziehungsberechtigte(r) einer Schülerin
- ehemalige Schülerin

Ich bin bereit interessierte Schülerinnen, die sich mit mir in Verbindung setzen werden zu informieren über:

- meinen Beruf als _____
- meinen Betrieb, Institution oder Organisation

Name des Betriebs, der Institution oder Organisation:

Branche, in der der Betrieb tätig ist: _____

Straße und Hausnummer des Betriebs: _____

PLZ und Ort: _____

Tel.Nr.: _____

E-mail-Kontakt: _____

- meine Berufsausbildung als: _____
- mein Studium im Studienfach: _____

- Ich kann einen Praktikumsplatz anbieten (Anschrift wie oben)

Ich bin damit einverstanden, dass dieses Angebot in der Homepage der Schule aufgenommen wird, so dass sich interessierte Schülerinnen (einzelne oder auch Gruppen) direkt mit mir in Verbindung setzen können.

Ort und Datum

Unterschrift

Name, Vorname: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Tel. Nr.: _____

E-mail-Kontakt: _____