

**Stadtbadstraße 4**  
**63741 Aschaffenburg**  
**Tel. (0 60 21) 8 48 26 40**  
**Fax (0 60 21) 8 48 26 73**  
**E-Mail: [sekretariat@fdg-online.de](mailto:sekretariat@fdg-online.de)**

## Bestätigung

Hiermit wird bestätigt, dass

der Schüler/ die Schülerin ....., Klasse 9 .....,

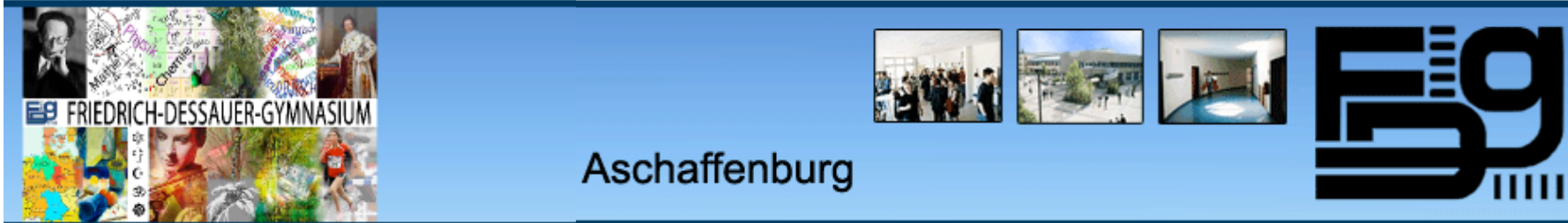
vom 19.-23.Juli 2021 ein Pflichtpraktikum von 5 Tagen ableisten soll und hierfür über die Schule

unfallversichert,

haftpflichtversichert ist (zutreffendes ist angekreuzt, nicht zutreffendes gestrichen)

Schulstempel

\_\_\_\_\_  
A. Titel, Name (Wirtschaft- und Rechtlehrer der Klasse)



**Stadtbadstraße 4**  
**63741 Aschaffenburg**  
**Tel. (0 60 21) 8 48 26 40**  
**Fax (0 60 21) 8 48 26 73**  
**E-Mail: [sekretariat@fdg-online.de](mailto:sekretariat@fdg-online.de)**

## Bestätigung

Hiermit wird bestätigt, dass

der Schüler/ die Schülerin ....., Klasse 9 .....,

vom 19.-23. Juli 2021 ein Pflichtpraktikum von 5 Tagen ableisten soll

\_\_\_\_\_  
i. A. Titel, Name (Wirtschaft- und Rechtslehrer der Klasse)

Schulstempel
--------------