Dietrich-Bonhoeffer-Berufskolleg

Elisabethstraße 86

D-32756 Detmold

Telefon: +49 5231 608-400

europa@dbb-detmold.de , [www.dbb-detmold.de](http://www.dbb-detmold.de)

|  |
| --- |
| **Einverständniserklärung des Ausbildungsbetriebes****über die Teilnahme einer / eines Auszubildenden****an einem Auslandspraktikum** |
|  |  |
| **Angaben zur / zum Auszubildenden** |
| Name, Vorname |  |
| Straße, Hausnummer |  |
| PLZ, Ort |  |
| Ausbildungsberuf |  |
| Klasse, Klassenlehrer/in |  |
| **Angaben zum Ausbildungsunternehmen** |
| Name |  |
| Straße, Hausnummer |  |
| PLZ, Ort |  |
| Ansprechpartner/in |  |
| Telefon |  |
| E-mail |  |
| **Das Auslandspraktikum findet statt** |
| **vom** | **bis** |
|  |  |
| Wir sind mit der Teilnahme an einem Auslandspraktikum des / der Auszubildenden einverstanden. |
|  |  |
| Ort, Datum | Unterschrift Ausbildungsbetrieb, Stempel(Unternehmensleitung) |