

Bestätigung über den Abschluss eines Ausbildungs- oder Praktikumsvertrags beim Ausbildungstag 2024

Schüler*in	
Name, Vorname	
Schule, Klasse	
Datum, Unterschrift	

Firma	
Name	
Adresse	

Vertrag	
<input type="checkbox"/> Ausbildung <input type="checkbox"/> Praktikum	
Zeitraum	
(Ausbildungs-)Beruf	
Datum Vertragsabschluss	

Datum, Unterschrift, Stempel	
------------------------------	--