



Name der Schülerin/des Schülers: _____ Klasse:

BESTÄTIGUNG der Schule: _____

Anschrift: _____

Tel./FAX: _____

Verantwortliche(r) in der Schule laut § 44a SchUG: _____

Der Schüler/die Schülerin _____
absolviert an unserer Schule im Rahmen der individuellen Berufsorientierung einen
Schuppertag.

Termin: _____

Datum, Unterschrift: _____

Bestätigung der Eltern

Ich bin einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter

.....

am in der oben genannten Schule, im
Rahmen der individuellen Berufsorientierung einen Schnuppertag absolviert.

Datum, Unterschrift:

Diese Bestätigung ist vor dem Schnuppertag dem Klassenvorstand abzugeben!