



## Anmeldung zum Sozialpraktikum (03.02.- 14.02.2025)

Rückgabe bitte vollständig ausgefüllt an den Klassenlehrer bis zum 1.11.2024

Name, Vorname:

Klasse:

Geburtsdatum:

Straße / Nr.:

PLZ / Wohnort:

Telefon:

Mobil:

E-Mail:

Name der Einrichtung /  
des Betriebes:

genaue Anschrift ggf. mit Ortsteil etc.:

Tel. Nr. der Einrichtung /  
des Betriebes:

Voraussichtliche Arbeitszeit  
von \_\_\_\_ bis \_\_\_\_ Uhr

E-Mail:

Betreuer / Ansprechpartner in der Einrichtung / im Betrieb:

Tel. Nr.:

E-Mail:

### Einverständniserklärung eines Erziehungsberechtigten

Ich bin damit einverstanden, dass meine Tochter / mein Sohn am Sozialpraktikum der Rabanus-Maurus-Schule teilnimmt. Ich bestätige, dass ich die Informationen zum Sozialpraktikum zur Kenntnis genommen habe.

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten