



**HTL**TRAUN

## BETRIEBSBESTÄTIGUNG

Betrieb:

Anschrift:

\_\_\_\_\_, am \_\_\_\_\_

HTBLA Traun  
Bahnhofstraße 52  
4050 Traun

Es wird mitgeteilt, dass

Name \_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

In unserem Betrieb am \_\_\_\_\_ ihr/sein Betriebspraktikum als PraktikantIn  
angetreten hat.

Für den Praktikanten ist als Ansprechpartner für die Schule zuständig:

\_\_\_\_\_

Tel. Nr.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firmenstempel

\_\_\_\_\_

Unterschrift