

## Praktikumsbescheinigung

im Rahmen der Berufsfachschule Dual-  
Strang Fachoberschule

an der

**Carl-Gotthard-Langhans-Schule**

Berufsbildende Schulen des Landkreises  
Wolfenbüttel Wilhelm-Brandes-Straße 9-11  
38304 Wolfenbüttel  
Tel: 05331 9560-0  
Fax: 05331 9560-92

**0 Technik**

**0 Wirtschaft**

(Zutreffendes bitte ankreuzen.)

<b>Praktikumsbetrieb</b>	<b>Praktikantin/Praktikant</b>
	Name, Vorname
	Anschrift
	Geburtsdatum und -ort

Das Praktikum wurde in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
durchgeführt. Es wurden \_\_\_\_\_ **Stunden geleistet.**

Eventuelle Bemerkungen (z. B. Während des Praktikums wurden Ausbildungsinhalte des  
folgenden Ausbildungsberufes vermittelt):

---



---



---



---

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)  
Stand 14.04.2026

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift und Firmenstempel des Praktikumsbetriebs)