

# BFE-Tage

## Teilnahmebescheinigung Berufsfelderkundung im Rahmen von „Kein Abschluss ohne Anschluss – Übergang Schule-Beruf in NRW“

\_\_\_\_\_ des Innda- Gymnasiums  
Name Schüler/in, Klasse

Hiermit bestätigen wir die Teilnahme  
an der Berufsfelderkundung:

Datum des BFE-Tages: \_\_\_\_\_

Name des Betriebs/der Einrichtung:  
\_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ansprechpartner / Telefon:  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Ort/Datum

Betrieb(Unterschrift/Stempel)

Hiermit bestätigen wir die Teilnahme  
an der Berufsfelderkundung:

Datum des BFE-Tages: \_\_\_\_\_

Name des Betriebs/der Einrichtung:  
\_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ansprechpartner / Telefon:  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Ort/Datum

Betrieb(Unterschrift/Stempel)

Hiermit bestätigen wir die Teilnahme  
an der Berufsfelderkundung:

Datum des BFE-Tages: \_\_\_\_\_

Name des Betriebs/der Einrichtung:  
\_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ansprechpartner / Telefon:  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Ort/Datum

Betrieb(Unterschrift/Stempel)

➤ Bitte in den Berufswahlpass