



am **Donnerstag, den 03.04.2025**

Prinz-Eugen-Straße 27
48151 Münster
Tel: (02 51) 68 614-0

Name der Schülerin / des Schülers: _____

Klasse: _____ Klassenlehrer*in: _____

Angaben zum Betrieb

Name: _____

Art: _____

(z.B. Schreinerei, Krankenhaus, Versicherung)

Strasse: _____

PLZ, Ort: _____

Telefonnummer: _____

Name der Ansprechperson: _____

Bestätigung durch den Betrieb: _____



am **Donnerstag, den 03.04.2025**

Prinz-Eugen-Straße 27
48151 Münster
Tel: (02 51) 68 614-0

Name der Schülerin / des Schülers: _____

Klasse: _____ Klassenlehrer*in: _____

Angaben zum Betrieb

Name: _____

Art: _____

(z.B. Schreinerei, Krankenhaus, Versicherung)

Strasse: _____

PLZ, Ort: _____

Telefonnummer: _____

Name der Ansprechperson: _____

Bestätigung durch den Betrieb: _____