



4070 Eferding, Welser Straße 17  
Tel.: 07272/5576  
E-Mail: s405044@liwest.at  
<http://www.pts-eferding.at>

## Berufspraktische Tage von 29.1. bis 2.2.2024

Es wird hiermit bestätigt, dass der Schüler / die Schülerin die „berufspraktischen Tage“ in unserer Firma absolvieren kann.

**Name des Schülers/der Schülerin:** .....

**Datum:** von..... bis .....**Anzahl der Schnuppertage:** .....

**Beruf:** .....

ev. Ansprechperson in der Firma:

\_\_\_\_\_  
Name, Telefonnummer (ev. mit Durchwahl):

**Abgabetermin für die Bestätigung:**  
24.1.2024

Bestätigung der Firma: (Stempel und Unterschrift,

✂-----



4070 Eferding, Welser Straße 17  
Tel.: 07272/5576  
E-Mail: s405044@liwest.at  
<http://www.pts-eferding.at>

## Berufspraktische Tage von 29.1. bis 2.2.2024

Es wird hiermit bestätigt, dass der Schüler / die Schülerin die „berufspraktischen Tage“ in unserer Firma absolvieren kann.

**Name des Schülers/der Schülerin:** .....

**Datum:** von..... bis .....**Anzahl der Schnuppertage:** .....

**Beruf:** .....

ev. Ansprechperson in der Firma:

\_\_\_\_\_  
Name, Telefonnummer (ev. mit Durchwahl):

**Abgabetermin für die Bestätigung:**  
24.1.2024

Bestätigung der Firma: (Stempel und Unterschrift,