



## Teilnahmebescheinigung zur Berufsfelderkundung

im Rahmen des Landesprogramms „Kein Abschluss ohne Anschluss“

Vor- und Nachname des Schülers/der Schülerin \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Der Schüler/die Schülerin hat am \_\_\_\_\_ an einer betrieblichen  
Berufsfelderkundung bei

Betrieb: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Email (optional): \_\_\_\_\_

teilgenommen.

Der Schüler/die Schülerin hat folgende Berufsfelder an diesem Tag erkundet:

---

---

Datum Unterschrift/Stempel des Betriebs

Kreuzhütte 24  
41189 Mönchengladbach

Telefon: (02166) 54024  
Telefax: (02166) 56395

e-Mail: [rs-wickrath@arcor.de](mailto:rs-wickrath@arcor.de)  
Internet: [www.rs-wickrath.de](http://www.rs-wickrath.de)

Berufswahlkoordination: N.Schmitz ([schmitz@rs-wickrath.de](mailto:schmitz@rs-wickrath.de))  
S.Zensen ([zensen@rs-wickrath.de](mailto:zensen@rs-wickrath.de))