



## Rückmeldung über ein Praktikumsverhältnis (Fax 040 / 36 13 8 – 61 622)

### auszufüllen durch Betrieb oder Lehrkraft

An die  
Handelskammer Hamburg  
Frau Sabine Skorsetz  
Adolphsplatz 1  
20457 Hamburg

**Bitte füllen Sie diese Rückmeldung auch dann aus,  
wenn das Praktikumsunternehmen kein Mitglied der  
Handelskammer Hamburg ist. Vielen Dank.**

**Frau/Herr**

\_\_\_\_\_  
(Name)

\_\_\_\_\_  
(Vorname)

\_\_\_\_\_  
(Schule, möglichst mit Schulnummer)

**wird in der Zeit**

**vom:** \_\_\_\_\_ **bis:** \_\_\_\_\_

**bei**

\_\_\_\_\_  
(Name des Unternehmens)

ein Praktikum absolvieren.

Bitte streichen Sie diesen Praktikumsplatz aus der Liste der verfügbaren Plätze.

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Stempel: