

Maximilian-Kolbe-Gymnasium
Nachtigallenstraße 19-21
51147 Köln-Porz-Wahn
Telefon 02203-2020770
Fax 02203-20207777
mailto: sekretariat@mkg-koeln.de
www.mkg-koeln.de



Take your child to work day am 29. Mai 2017

Bestätigung durch die Erziehungsberechtigten

Name des Kindes: _____ **Klasse** _____

Hiermit bestätige ich, dass meine Tochter/ mein Sohn am „Take your child to work day“ mit zu meiner Arbeitsstelle kommt.

Meine Tochter/ mein Sohn kann nicht mit mir zur Arbeit gehen, deshalb wird sie / er mit _____ (Vorname, Name) zusammen zur Arbeit gehen.

Name des Betriebes: _____

Adresse: _____

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

(ggf. Firmenstempel)

Maximilian-Kolbe-Gymnasium
Nachtigallenstraße 19-21
51147 Köln-Porz-Wahn
Telefon 02203-2020770
Fax 02203-2020777
mailto: sekretariat@mkg-koeln.de
www.mkg-koeln.de



Take your child to work day am 29. Mai 2017

Teilnahmebestätigung durch den Betrieb

Hiermit wird bestätigt, dass

_____ (Name des/der Schülers/ Schülerin)

Klasse _____

am „Take your child to work day“ in folgendem Betrieb anwesend war:

Name des Betriebes: _____

Adresse: _____

Folgendes Berufsfeld wurde erkundet: _____

Kurzbeschreibung der Aufgaben, die der Schüler/ die Schülerin übernehmen konnte:

(ggf. Firmenstempel)

Unterschrift der/des Betreuers oder Erziehungsberechtigten