



## Bestätigung eines Platzes

Unternehmen bzw. Einrichtung

Stempel:

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Ansprechpartner/in & Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
Name des Schüler bzw. der Schülerin

\_\_\_\_\_  
Klasse

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Datum

Helmut-Schmidt-Gymnasium  
Krieterstraße 5 · 21109 Hamburg  
Telefon: (040) 42 88 77-01 · Fax: (040) 42 88 77-227  
Mail: [helmut-schmidt-gymnasium@bsb.hamburg.de](mailto:helmut-schmidt-gymnasium@bsb.hamburg.de)  
[www.helmut-schmidt-gymnasium.de](http://www.helmut-schmidt-gymnasium.de)

