



IMMANUEL KANT GYMNASIUM  
Leinfelden-Echterdingen

Rückgabe bis  
spätestens  
**23. Mai 2025**  
an Herrn Sautter

## Sozialpraktikum Klasse 9

30. Juni bis 04. Juli 2025

Name: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_

Name und Anschrift der Praktikumsstelle:

---

---

---

Ansprechpartner (inkl. Telefonnummer) in der Praktikumsstelle:

---

### Bestätigung durch Praktikumsstelle:

Wir sind bereit, im Rahmen des Sozialpraktikums oben genannter Schülerin/genanntem Schüler in der Woche vom 30.06. bis 04.07.2025 einen Praktikumsplatz anzubieten.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

### Einverständniserklärung des/der Erziehungsberechtigten:

Ich/Wir sind mit der Teilnahme meines/unseres Kindes am einwöchigen Sozialpraktikum in oben genannter Praktikumsstelle einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift



Immanuel-Kant-Gymnasium  
Anemonenstraße 15  
70771 Leinfelden-Echterdingen



Sekretariat:  
0711 1600 – 500 oder  
0711 1600 – 521



sekretariat.ikg@le-mail.de  
www.ikg-le.de