**Teilnahmezertifikat**

**Projekt „Praxisberaterinnen und Praxisberater**

**an Oberschulen“**

|  |  |
| --- | --- |
| Vorname Name: | Maxi Mustermann |

|  |  |
| --- | --- |
| Geburtsdatum: | dd.mm.yyyy |

|  |  |
| --- | --- |
| Schule: | XY Oberschule |

hat im

|  |  |
| --- | --- |
| Zeitraum vom | dd.mm.yyyy – dd.mm.yyyy |

erfolgreich am oben genannten Projekt zur Beruflichen Orientierung (BO) teilgenommen.

Die Schülerin oder der Schüler hat folgende **BO-Angebote** absolviert:

|  |
| --- |
| * *Betriebserkundung (Bsp. Wenn nicht durchgeführt, bitte löschen.)* |
| * *Berufsfelderkundung (Bsp. Wenn nicht durchgeführt, bitte löschen.)* |
| * *analog den sächsischen BO-Bausteinen oder selbstentwickelt* |
| * *Neue Zeilen können ergänzt werden.* |
| * *Nicht benötigte Zeilen können gelöscht werden.* |

Darüber hinaus hat die Schülerin oder der Schüler an folgenden **BO-Veranstaltungen** teilgenommen:

|  |
| --- |
| * *Teilnahme am Girls‘ Day (Bsp. Wenn nicht teilgenommen, bitte löschen.)* |
| * *bspw. Messen, Aktionstage etc.* |
| * *Neue Zeilen können ergänzt werden.* |
| * *Nicht benötigte Zeilen können gelöscht werden.* |

Die Schülerin oder der Schüler hat folgende **Berufsfelder** kennengelernt:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Musterstadt, 1. August 2023 |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift der Praxisberaterin oder des Praxisberaters, Stempel des Projektträgers |