

**Anforderungen / Bemerkungen**

**geeignet für**

Schüler/-innen

**Praktikumsdauer**

nach Absprache

**Zeitraum**

nicht im Dezember

**Standort(e)**

Bahnhofstraße 10, 25782 Tellingstedt

**Firma / Institution**

SALON KAMANN Friseur- und Kosmetik-Studio

**Adresse**

Bahnhofstraße 10, 25782 Tellingstedt

**Betriebsgröße**

1 - 10 Personen

**Telefon**

04838 317

**E-Mail**

lkamann@t-online.de

**Bewerbung**

**per Post**

SALON KAMANN Friseur- und Kosmetik-Studio  
Herr Lutz Kamann  
Bahnhofstraße 10  
25782 Tellingstedt

**per E-Mail**

Herr Lutz Kamann  
lkamann@t-online.de

**persönlich**

SALON KAMANN Friseur- und Kosmetik-Studio  
Herr Lutz Kamann  
Bahnhofstraße 10  
25782 Tellingstedt