



**Anforderungen / Bemerkungen**

**geeignet für** Schüler/-innen  
**Praktikumsdauer** nach Absprache  
**Zeitraum** nach Absprache, ganzzjährig  
**Standort(e)** Hauptstraße 1, 25794 Pahlen

**Firma / Institution** Treene-Eider-Verband  
**Adresse** Hauptstraße 1, 25794 Pahlen  
**Betriebsgröße** 11 - 50 Personen  
**Telefon** 04803 501  
**E-Mail** info@eider-treene-verband.de  
**Website** <http://www.eider-treene-verband.de/index.php/home.html>

**Bewerbung**

**per Post** Treene-Eider-Verband  
Herr Schwarz  
Hauptstraße 1  
25794 Pahlen

Treene-Eider-Verband  
Herr Wollesen  
Hauptstraße 1  
25794 Pahlen

**per E-Mail** Herr Schwarz  
info@eider-treene-verband.de

Herr Wollesen  
info@eider-treene-verband.de

**persönlich** Treene-Eider-Verband  
Herr Schwarz  
Hauptstraße 1  
25794 Pahlen

Treene-Eider-Verband  
Herr Wollesen  
Hauptstraße 1  
25794 Pahlen