



**Anforderungen / Bemerkungen**

geeignet für

**Praktikumsdauer** 1 Woche  
**Zeitraum** nach Absprache  
**Unterstützungsangebote** nach Absprache  
**Standort(e)** Am Markt 15, 24594 Hohenwestedt

**Firma / Institution** Amt Mittelholstein  
**Adresse** Am Markt 15, 24594 Hohenwestedt  
**Betriebsgröße** über 100 Personen  
**Telefon** 04871 36-1206  
**E-Mail** sabrina.tank@amt-mittelholstein.de  
**Website** <http://www.amt-mittelholstein.de>

**Bewerbung**

**per Post** Amt Mittelholstein  
Sabrina Tank  
Am Markt 15  
24594 Hohenwestedt

**per E-Mail** Sabrina Tank  
Sabrina.tank@amt-mittelholstein.de

**telefonisch** Sabrina Tank  
04871 36-1206