

Bestätigung der Ableistung des Betriebspraktikums

Name des Schülers: _____

Telefon: _____

Klasse/ Klassenleiter: _____

Praktikumsbetrieb: _____

Ansprechpartner im Betrieb: _____

Telefonnummer des Ansprechpartners: _____

Hiermit wird bestätigt, dass der oben genannte Schüler im Zeitraum vom _____ bis _____
in unserem Betrieb sein Betriebspraktikum ableisten kann.

Stempel und Unterschrift des Betriebes

Ort und Datum

(Bitte abtrennen, unterer Teil verbleibt im Betrieb)

Schülerpraktikum

Name des Schülers: _____

Telefon: _____

Schule: Gymnasium "Am Breiten Teich"; 04552 Borna; Am Breiten Teich 4

Verantwortlicher Lehrer: Herr Schneider; erreichbar unter Schultelefon: 03433/208290
bzw. Fax: 03433/208291

Praktikumszeitraum: _____

Hinweise:

- Gesetzliche Grundlage: VwV vom 11.03.2002
- Bitte belehren Sie den Schüler bei Praktikumsbeginn über Unfallverhütungsvorschriften und Ihre Betriebsordnung.
- Die Arbeitszeit kann täglich bis zu 7 Stunden werktags (nicht zwischen 20.00 und 06.00 Uhr) und bis zu 35 Stunden wöchentlich betragen.
- Es besteht kein Vergütungsanspruch für die Schüler.
- Die Schüler sind für die gesamte Praktikumszeit unfall- und haftpflichtversichert.
- Zeichnen Sie bitte die tägliche Arbeitsleistung auf dem Praktikumsbericht des Schülers ab.
- Im Falle einer Erkrankung hat der Schüler den Praktikumsbetrieb und die Schule sofort zu benachrichtigen.
- Das Praktikum wird am _____ unterbrochen.

Schulleiterin
Frau Schade

Stempel der Schule

Praktikumsverantwortlicher der Schule
Herr Schneider