



NAME:	_____	VORNAME:	_____
geb. am :	_____		
WOHNORT:	_____	STRAÙE:	_____
KRANKENKASSE:	_____		
HAUSARZT:	_____	in:	_____
TETANUS geimpft:	JA/NEIN	am:	_____
ERZIEHUNGSBERECHTIGTE/R:	_____		
ANSCHRIFT:	_____		
TELEFON:	_____		

1.) ERZIEHUNGSBERECHTIGTE(R):

Ich/Wir habe(n) von dem „Merkblatt zur Durchführung von Schülerbetriebspraktika“ Kenntnis genommen.

Mir/Uns ist bekannt, dass die Teilnahme an dem geplanten Schülerbetriebspraktikum für alle SchülerInnen der Klasse **verbindlich** ist; Termin: _____ bis _____ .

Ich/Wir werde(n) für die Dauer des Praktikums alle Versäumnisse (Fehltage) meines/unseres Kindes **unverzüglich** dem Betrieb und der Schule (Praktikumsleiter) melden.

Ich bin/Wir sind bereit, für das Praktikum ggf. erforderlich werdende Mehraufwendungen für Berufskleidung o.ä. zu tragen.

_____, den _____
(Ort) (Datum) (Unterschrift d. Erz.-Ber.)

2.) BETRIEB: (Bitte vollständig ausfüllen!)

Tel.: _____

(FIRMENSTEMPEL)

AUSBILDUNGSBERUF: _____

Hiermit erklären wir uns einverstanden, in der Zeit vom bis dem/der Schüler/in ein Betriebspraktikum zu ermöglichen.

Für die Betreuung vorgesehen ist Herr/ Frau _____
(Name des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin)

Der Praktikant wird voraussichtlich in der Zeit von _____ Uhr bis _____ Uhr bei uns eingesetzt werden.

_____, den _____
(Ort) (Datum) (Unterschrift)

1 Exemplar verbleibt beim Betrieb; 1 Exemplar bitte über den Schüler zurück an die Schule!