

Erklärung des Betriebes zur Aufnahme der Praktikantin / des Praktikanten

Die Schülerin/der Schüler _____ kann in unserem Betrieb
in der Zeit vom _____ bis _____ ein Praktikum ableisten.

Name des Betriebes /der Einrichtung: _____

Ansprechpartner/in: _____

Straße + Hausnummer: _____

PLZ, Ort: _____

Tel/Fax: _____

E-Mail: _____

Das Praktikum ist angesiedelt im Fachbereich:

- Ernährung und Hauswirtschaft
 Medizin.- techn. und krankenfleg. Berufe
 Metall- und Holztechnik

- Mechatronik
 Wirtschaft und Verwaltung
 Sonstiges (nur in begründeten Ausnahmefällen)

Hauptsächliche Tätigkeit im Praktikum:

Die Schülerin/der Schüler ist mit mir bzw. einem Mitarbeiter bekannt bzw. verwandt: JA NEIN

Geplante Arbeitszeiten während des Praktikums:

- MO von _____ bis _____ Uhr, Pause von _____ bis _____ Uhr
 DI von _____ bis _____ Uhr, Pause von _____ bis _____ Uhr
 MI von _____ bis _____ Uhr, Pause von _____ bis _____ Uhr
 DO von _____ bis _____ Uhr, Pause von _____ bis _____ Uhr
 FR von _____ bis _____ Uhr, Pause von _____ bis _____ Uhr
 SA von _____ bis _____ Uhr, Pause von _____ bis _____ Uhr
 SO von _____ bis _____ Uhr, Pause von _____ bis _____ Uhr

Benötigt die Schülerin/der Schüler eine hausärztliche Untersuchung , eine Impfung , eine Hygiene-Information beim Gesundheitsamt , ein Führungszeugnis ? (Bitte ankreuzen)

Ort, Datum

Unterschrift

Die Zusage wurde bei der Klassenlehrkraft abgegeben am: _____

Der gewählte Praktikumsbetrieb wird von der Schule abgelehnt, weil