

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 **02.05. bis 17.05.2024 (ohne 09.05. und 10.05.)** in unserem Betrieb sein Betriebspraktikum ableisten kann.

.....
Stempel und Unterschrift des Betriebes

.....
Ort und Datum

(Bitte abtrennen, unterer Teil verbleibt im Betrieb, Abgabe oberer Teil bis spätestens 12.04.2024 beim Klassenlehrer)

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: 02.05. – 17.05.2024, der 09.05. und 10.05. sind keine Praktikumsstage

Hinweise:

- gesetzliche Grundlage: SOGYA § 13 und das Jugendarbeitsschutzgesetz
- 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 wöchentlich die tägliche Arbeitsleistung auf dem Praktikumsbericht des Schülers ab.
- Im Falle einer Erkrankung hat der Schüler den Praktikumsbetrieb und die Schule sofort zu benachrichtigen.

.....
Schulleiter
Herr Mohr

Stempel der Schule

.....
Praktikumsverantwortlicher der Schule
Herr Schneider