



AKADEMISCHES PRAKTIKUM

Hiermit erklären wir uns bereit, die Schülerin | den Schüler

Kurs:

Anschrift: Telefon:

in der Zeit vom **11.12.2023 bis 21.12.2023** in unserem Betrieb bzw. unserer
Einrichtung täglich 6 bis 8 Stunden einzusetzen.

Name des Unternehmens | der Einrichtung:

Anschrift: Telefon:

Name der Kontaktperson: Telefon:
(Ansprechpartner(in) für die Schule)

Die Arbeitsaufgaben der Schülerin | des Schülers umfassen:

.....

Arbeitsbeginn: Arbeitseende:

Unterschrift und Stempel des Unternehmens bzw. der Einrichtung:

Genehmigung durch die Beratungslehrerin und Verantwortliche für Berufs- und
Studienorientierung an unserer Schule:

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift StRin Kerstin Striebe

Für das Akademische Praktikum besteht gesetzlicher Unfallversicherungsschutz. Schülerbetriebspraktika sind über den Schulträger versichert. Es gelten JArbSchG §§ 1,2,5,11 sowie die gesetzliche Unfallversicherung – SGB VII § 2.