

Zum Verbleib im Betrieb!!

Praktikum Klasse __. Schuljahr 20 __/20 __

Sehr geehrte Damen und Herren,
für Ihre freundliche Unterstützung und die Bereitschaft, als Ausbildungsbetrieb am geplanten Betriebspraktikum folgende/n Schüler*in zu betreuen, danken wir Ihnen herzlich.

Name: _____ Vorname: _____
Geb. am: _____ in: _____
Straße: _____
Wohnort: _____
Erziehungsberechtigte: _____
Telefon: _____ E-Mail: _____

Verpflichtend für die/ den Praktikumssteilnehmer*in ist der Zeitraum zwischen dem _____ und dem _____.

Zur Dokumentation erhalten Sie den Anwesenheits- sowie einen Feedbackbogen, die Sie bitte ausfüllen.

Die Schüler*innen werden während des Praktikums von Ihren **BO- oder Klassen-Lehrer*innen** am Arbeitsplatz besucht.

Die Vorschriften des Jugendarbeitsschutzgesetzes bitten wir zu berücksichtigen.

In dringenden Fällen (Schwierigkeiten mit dem/ der Schüler*in, unentschuldigtes Fehlen, Arbeitsunfall usw.) erreichen Sie uns täglich unter o.g. Nummer.

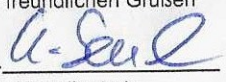
Die Vereinbarung begründet **kein Arbeits- oder Ausbildungsverhältnis**.

Der **Unfallversicherungsschutz** wird durch die Unfallkasse Rheinland-Pfalz, Oranienstr.10, 56626 Andernach geregelt.

Der **Krankenversicherungsschutz** der Praktikanten/ Praktikantinnen ist privat geregelt (z.B. als Familienmitglied über die Krankenversicherung der Eltern).

Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit mit Ihnen.

Mit freundlichen Grüßen

i.A.  _____
BO- Koordinatorin Schüler*in Erziehungsberechtigte



Zurück an die Schule!!

Praktikum Klasse __. Schuljahr 20 __/20 __
Bestätigung des Praktikumsplatzes

Hiermit erklären wir uns bereit, den/ die Schüler*in _____
Klasse: _____ in der Zeit vom _____ bis zum _____ in unserem
Ausbildungsbetrieb an einem Schülerpraktikum teilnehmen zu lassen:

Name des Unternehmens: _____
Anschrift: _____
Telefon: _____ E-Mail: _____
Name der Kontaktperson: _____
in folgender Abteilung: _____
als Schülerpraktikant*in im Beruf _____ einzusetzen.

Bitte Zutreffendes ankreuzen:

Praktikumsbesuche:

- ☐ Wir bitten um telefonische Terminvereinbarung unter Tel.Nr.: _____
☐ Ein Besuch ist schwierig- z.B.: wechselnde Arbeitsstätten, daher bitten wir um einen Telefontermin.
☐ Parkplätze sind vorhanden- _____
☐ Die Parkplatzsituation ist schwierig, aber dort: _____ möglich.

Vorbereitung auf das Praktikum:

- ☐ Eine ärztliche Bescheinigung (s. Info bzgl. Anforderungen Betrieb) ist erforderlich.
☐ Arbeitskleidung wird vom Betrieb gestellt.
☐ Folgende Arbeitskleidung ist mitzubringen: _____

Der/ Die Schüler*in soll sich am _____ um _____ Uhr in
_____ einfinden.
(Praktikumsort)

(Ort, Datum) (Unterschrift und Firmenstempel)

