



Blockpraktikum vom 12.02. bis 19.02.2020

Kontinuierlicher Praxistag mittwochs 26.02. – 10.06.2020

BETRIEB

genaue Anschrift des Betriebes _____

Telefonnummer des Betriebes _____

1. Wir erklären uns bereit, die Schülerin/den Schüler

_____ Klasse _____

zur Ableistung eines Praktikums in der oben genannten Zeit
in unserem Betrieb aufzunehmen.

2. Die Verantwortung (Aufsicht) für die Schülerin/den Schüler
übernimmt innerhalb des Betriebes für die Zeit des Praktikums

Frau/Herr _____

3. Die Arbeitszeit (nicht länger als 6 Stunden pro Tag) beginnt

um _____ Uhr und endet um _____ Uhr;

Pause von _____ Uhr bis _____ Uhr.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

ELTERN

Ich bin mit der Teilnahme meiner Tochter/ meines Sohnes

_____ Klasse: _____

an diesem Blockpraktikum/ Praxistag einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten