

z. Hd.

Frau

Ivonne Gerth (BO-Fachkraft, Stufenleitung 9/10)

Gemeinschaftsschule Nortorf



Stempel des Betriebes

## Bestätigung für individuelles, ausbildungsrelevantes Praktikum

Für die Schülerin / den Schüler .....(Klasse \_\_\_\_)

werden wir zwischen vom \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . bis \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 20 \_\_\_\_ ( \_\_\_\_ / \_\_\_\_ . Woche)

einen Praktikumsplatz zur Verfügung stellen:

für 1 Woche ( \_\_\_\_ . Woche)

für \_\_\_\_ Tage ( \_\_\_\_ . Woche)

Name des Betriebes

\_\_\_\_\_

Beruf

\_\_\_\_\_

auszuführende Tätigkeiten

\_\_\_\_\_

tägliche Anwesenheitszeiten

\_\_\_\_\_

Betreuung durch

\_\_\_\_\_

Ansprechpartner/in

\_\_\_\_\_

Tel/Mail

\_\_\_\_\_

Belehrung durch das Gesundheitsamt erforderlich  ja  nein

In unserem Betrieb werden die Unfallverhütungs- und Hygienevorschriften eingehalten sowie auf die Arbeitssicherheit geachtet.

Der Betrieb hat eine Erste-Hilfe-Kette.

.....  
- Ort, Datum -

.....  
- Unterschrift/Stempel-

Bemerkungen / Ergänzungen / Anregungen:

(Eine Betreuung durch die Schule ist nicht vorgesehen)

.....

.....