Staatliche Regelschule „Dietrich Bonhoeffer“
Bonhoefferstr. 1, 04600 Altenburg
Tel.: 03447-81 01 8 | E-Mail: dietrich-bonhoeffer-schule-a@t-online.de

Folgende Vereinbarungen zum berufsorientierenden Praktikum werden getroffen:

Praktikumsdauer: …… …… ……
von bis in Klassenstufe

Praktikant: …… …… ……
Name Vorname Geburtsdatum

Kontakt Eltern: ……
PLZ Wohnort Straße

……
Telefon privat Notfalltelefon

Die Unfallversicherung übernimmt der Schulträger und die Haftpflichtversicherung wird durch das Land Thüringen getragen.

☐ **Gesundheitspass erforderlich. Bei Bedarf bitte ankreuzen**.

Dem Praktikanten werden folgende Tätigkeiten übertragen:

.....

.....

.....

Die tägliche Arbeitszeit beträgt 6 Stunden, inkl. wenigstens 30 min Pausenzeiten.

Es gilt das Jugendarbeitsschutzgesetz.

Firma: ……

....
Ort, Datum, Betreuer Unterschrift und Stempel der Firma

Findet das Praktikum außerhalb des Schul- bzw. Wohnortes statt, so tragen wir als Erziehungsberechtigte selbst die während des Praktikums entstehenden Kosten.

Kenntnisnahme der Eltern/ Erziehungsberechtigten und des Praktikanten:

…… ……..
Datum, Unterschrift Praktikant Datum, Unterschrift Eltern/ Erziehungsberechtigte