

Meldebogen zur Durchführung des Betriebspraktikums

Zeitraum:

Name:

Klasse:

Ich habe eine Zusage für dieses Betriebspraktikum:

Betrieb : _____

Straße : _____

Ort : _____

Beruf : _____

Arbeitszeit : _____

Ankreuzen: Alter über 16 Alter unter 16

Belehrung über Infektionsschutz erforderlich: ja nein

Ansprechpartner/in im Betrieb: _____

Telefon: _____

Fax: _____

E-Mail: _____

Bestätigung : _____

Stempel / Unterschrift

Für die Dauer des Betriebspraktikums unterliegen die Schülerinnen und Schüler wie beim Schulbesuch der gesetzlichen Unfallversicherung durch den Gemeinde-Unfallversicherungsverband. Der Versicherungsschutz besteht für die Dauer der Anwesenheit im Betrieb und für den direkten Hin- und Rückweg.