

Schule im Augustental

Grund- und Gemeinschaftsschule Schönkirchen

Gemeinschaftsschule • Augustental 29 • 24232 Schönkirchen

An Betriebe und Einrichtungen

Betriebspraktikum – Bitte um Bereitstellung eines Praktikumsplatzes

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Klasse _____ der Schule im Augustental wird in der Zeit vom _____ bis _____ ein Betriebspraktikum absolvieren.

Das Betriebspraktikum ist für unsere Schülerinnen und Schüler eine wichtige Orientierungshilfe für die spätere Berufswahl. Wir bitten Sie daher, einer Schülerin bzw. einem Schüler in Ihrem Unternehmen/Ihrer Einrichtung einen Praktikumsplatz zur Verfügung zu stellen. Für Ihre Unterstützung bedanken wir uns bereits jetzt sehr herzlich.

Das Praktikum ist von der Schulaufsichtsbehörde offiziell genehmigt. Damit ist der gesetzliche Unfallversicherungsschutz der Unfallkasse Nord Schleswig-Holstein auch in Ihrem Unternehmen für unsere Schülerinnen und Schüler gewährleistet.

Die tägliche Arbeitszeit richtet sich nach den gültigen Jugendarbeitsschutzgesetzen und darf acht Stunden nicht überschreiten. Ein Entgelt ist unseren Schülerinnen und Schülern nicht zu zahlen.

Für Rückfragen oder auch für auftretende Probleme während des Praktikums stehen wir Ihnen selbstverständlich zur Verfügung. Sie erreichen die betreuende Lehrkraft unmittelbar über das Sekretariat der Schule unter Tel.: 04348-9166-0. Die Betreuung der Schülerinnen und Schüler findet darüber hinaus auch im Rahmen eines persönlichen Besuchs bei Ihnen im Unternehmen bzw. in Ihrer Einrichtung statt.

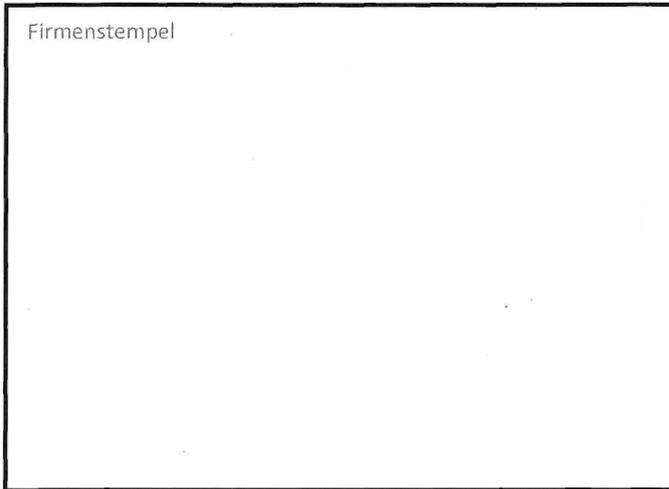
Mit freundlichen Grüßen

Schule im Augustental

Schulleitung

Absender:

Firmenstempel



An:

Schule im Augustental

Ansprechpartner/in

Berufsscoach Herr Jonsson

Betreuende Lehrkraft: _____

Augustental 29

24232 Schönkirchen

Telefon 04348-9166-0

Bestätigung eines Praktikumsplatzes

Für die Zeit vom _____ bis _____ stellen wir der
Schule im Augustental für die Schüler/in _____
einen Praktikumsplatz zur Verfügung.

Das Praktikum wird im Bereich des Berufes _____ erfolgen.

Die Betreuung innerhalb unseres Unternehmens erfolgt durch

Frau/Herrn _____ Telefon _____

Ort/Datum

Unterschrift