

Klasse: _____

Bestätigung des Betriebes

Hiermit bestätigen wir, dass der Schüler / die Schülerin

in der Zeit vom **8. Januar bis zum 19. Januar 2024** in unserem Unternehmen das Schülerbetriebspraktikum absolviert.

Firma/ Betrieb:

Straße:

Ort:

Telefon:

Zuständiger Mitarbeiter:

Telefon:

Arbeitstage pro Woche:

Arbeitsstunden pro Tag:

Belehrung nach § 42 u.
§ 43 Infektionsschutz-
gesetz (→ „Gesund-
heitszeugnis“) wird be-
nötigt:

☐ ja ☐ nein

Anmerkung:

Wir werden zu Beginn des Praktikums auf die Unfallverhütungsvorschriften hinweisen und für die Einhaltung der Sicherheitsvorschriften und Jugendarbeitsschutzbestimmungen sorgen.

Ort, Datum

Unterschrift

Bestätigung der/ des Erziehungsberechtigten

Ort, Datum

Unterschrift