Integrierte Gesamtschule des Kreises Groß-Gerau

Martin-Niemöller-Schule
Praktikumsbestätigung

z.Hd. _____
Freiherr-vom-Stein-Str.5
64560 Riedstadt-Goddelau

Martin-Niemöller-Schule
Riedstadt

Unser Zeichen	*Telefon*	*Fax-Nr.:*	*e-mail:*	*Datum*
Sz	06158-92680	06158-926844	igs@niemoeller-schule.itis-gg.de	_____

Platzbestätigung für das Betriebspraktikum der Klasse

- ❑ **8__**
- ❑ **9__**

Wir stellen _____ _____
Vorname, Name — Straße, PLZ, Wohnort

in der Zeit vom ____._____.20____ bis _____._____.20____ einen Praktikumsplatz zur Verfügung.

Dieser Praktikumsplatz vermittelt das Berufsbild _____

Als Praktikumsbetreuer/in steht Frau / Herr _____
zur Verfügung.

Wir sind telefonisch zu erreichen unter: _____

Ist eine vorherige tel. Terminvereinbarung notwendig / erwünscht? ❑ Ja ❑ Nein

Die Arbeitszeiten lauten: _____

Die Schülerinnen und Schüler sind während des Praktikums im Rahmen der gesetzlich vorgeschriebenen Schülerunfallversicherung versichert. Darüber hinaus besteht auch eine Haftpflichtversicherung für Personen- und Sachschäden. Die Kenntnisnahme des Merkblattes zum Betriebspraktikum von Schülerinnen und Schülern und des Blattes Datenschutz im Betriebspraktikum für Praktikantinnen und Praktikanten / Verpflichtung zur Verschwiegenheit (siehe Anlage) wird hiermit bestätigt.

Betrieb Anschrift:

_____

_____

_____

_____

_____
Datum / Unterschrift / Stempel Betrieb