



► Name der Schülerin / des Schülers: \_\_\_\_\_

Anschrift der Schülerin / des Schülers \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

► Betreuende Lehrkraft: \_\_\_\_\_

erreichbar unter: \_\_\_\_\_

(Telefonnummer, Email)

### **Bestätigung eines Praktikumsplatzes**

Die Schülerin / der Schüler erhält die Gelegenheit, in der Zeit vom \_\_\_\_\_

bis \_\_\_\_\_ in unserem Unternehmen \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Name und Anschrift des Betriebes / der Institution:

ein Betriebspraktikum zu absolvieren

Stempel:

**in Langform** (mehrere Monate in Form eines  
wöchentlichen Praxistages)

\_\_\_\_\_

bitte Wochentag angeben

**oder**

**im Block** (mehrere Wochen, in der Regel 3 bzw. 4 Wochen)

Arbeitsbereiche im Praktikum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Während des Praktikums ist der Schüler bzw. die Schülerin auf dem Weg zum und vom Betrieb sowie im Betrieb bei der Landesunfallkasse der Freien und Hansestadt Hamburg unfallversichert. Außerdem besteht während des Aufenthalts im Betrieb eine von der Stadt Hamburg abgeschlossene Haftpflichtversicherung. Im Schadensfall bitte unverzüglich die Schule informieren.

Eine Belehrung durch das Gesundheitsamt gemäß Infektionsschutz ist erforderlich.

Die Vorlage eines ärztlichen Gesundheitszeugnisses ist erforderlich.

Die „Vereinbarung über ein Schulpraktikum“ ist/wird unterzeichnet.

Die „Informationen über das Betriebspraktikum“ habe ich zur Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_

Ansprechpartner im Unternehmen

\_\_\_\_\_

Telefonnummer /Email