

Praktikumsbestätigung

Hiermit bestätigen wir, dass die Schülerin/der Schüler ein Praktikum in unserem Betrieb aufnehmen kann.

Name der Schülerin/des Schülers: _____

Beginn des Praktikums: _____

Ende des Praktikums: _____

Die erste Woche soll eine Kompaktwoche sein, in der die Schülerin/der Schüler von Montag bis Freitag im Betrieb arbeitet.

Von der zweiten Praktikumswoche an wird sie/er an zwei bzw. drei Tagen in der Woche im Betrieb arbeiten. An den anderen Tagen besucht sie/er die Schule.

Unsere Daten sind:

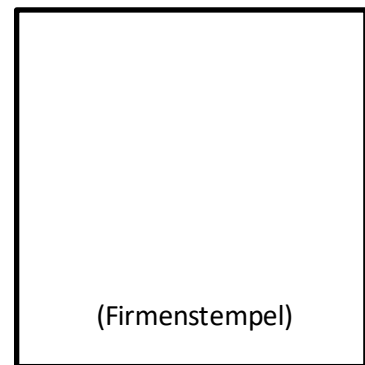
Name des Betriebs: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Mail: _____



Für die Praktikantin / den Praktikanten ist im Betrieb verantwortlich:

Name

Telefon

Mailadresse

Ich willige ein, dass die oben genannte Person sich mit meiner Mentorin/ meinem Mentor zu meinen betrieblichen Leistungen und zur Gestaltung meines Überganges austauscht.

Hamburg den, _____

Datum

Unterschrift der Schülerin/ des Schülers

Das ist uns wichtig: (bitte kreuzen Sie an)

Die Schülerin/der Schüler soll am ersten Praktikumstag um _____ Uhr kommen.

Praktikumstage sind: Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag

Wir wünschen eine telefonische Terminabsprache für den ersten Besuch der Mentorin / des Mentors.

Der Nachweis einer Belehrung nach § 43 des Infektionsschutzgesetzes ist erforderlich

Die Jugendliche/der Jugendliche benötigt Arbeitskleidung:

Bemerkungen / Wünsche

_____ Datum

_____ Unterschrift