

Praktikumsvereinbarung zum Schülerbetriebspraktikum

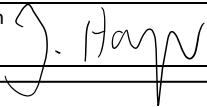
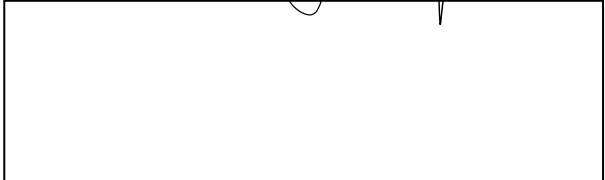
Praktikumszeitraum

von/bis
30.05.2022 – 10.06.2022

Schüler/in		Telefon
Geburtsdatum	Geburtsort	
Praktikumsleiterin Juliane Hoyer		Telefon
Schule Romain-Rolland-Gymnasium Dresden		0351 - 2780080

Der/Die Schüler/in ist für die Zeit des Betriebspraktikums unfall- und haftpflichtversichert.

von/bis

Ort/Datum Dresden, am 21.09.2021	Unterschrift Praktikumsleiterin 
	

Praktikumsbetrieb (Name, Adresse)
Arbeitszeit (von/bis)
Einsatzbereiche im Betrieb
Arbeitsplatz
Praktikumsbeauftragte/r des Betriebs (Name, Telefonnummer und evl. E-Mail)

Hiermit wird bestätigt, dass der/die Schüler/in für den Zeitraum

von/bis

im o.g. Betrieb das Betriebspraktikum durchführen kann.



Ort/Datum	Unterschrift Praktikumsbetreuer/in/ Personalverantwortliche/r
-----------	---

Ort/Datum	Unterschrift Schülerpraktikant/in
-----------	-----------------------------------

Ort/Datum	Unterschrift Sorgeberechtigte
-----------	-------------------------------