



Mädchenrealschule St. Josef Schwandorf

Dominikanerinnenstr. 1

92421 Schwandorf

Tel.: 09431/9980040, Fax: 09431/99800428

Mail: mrsstjosef@t-online.de

Ansprechpartner der Schule:

Hr. StR (RS) i. K. Martin Vogel

Telefon (dienstl.): 09431/9980040

Personalblatt für ein Betriebspraktikum

Schülerin, Klasse 9 ____

Nachname, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Praktikumsbetrieb:

Firma: _____

Telefon: _____

Anschrift: _____

Fax: _____

Email: _____

Die Firma erklärt sich bereit, die Schülerin zur Durchführung eines freiwilligen Betriebspraktikums im

Ausbildungsberuf _____ aufzunehmen.

Ansprechpartner/in, Verantwortliche/r im Betrieb: _____

Firmenstempel

Ort, Datum

Unterschrift

Erziehungsberechtigte(r):

Ich/wir versichern hiermit, dass unsere Tochter _____ am freiwilligen

Betriebspraktikum vom _____ bis _____ in oben genanntem Betrieb teilnimmt.

Für den Zeitraum des Praktikums ist meine/unsere Tochter haftpflichtversichert.

Es ist mir/uns bekannt, dass sich meine/unsere Tochter bei einem Betriebspraktikum im Lebensmittelgewerbe einer Belehrung nach § 43 Infektionsschutzgesetz unterziehen muss.

Ort, Datum

Unterschrift(en)