

Bonifatius-Zentrum
Abt. der Mastbruchscheule
Bonifatiusweg 3

33102 Paderborn

Bonifatius-Zentrum (Abt. der Mastbruchscheule)

☎ 05251 / 409 277

An

Paderborn, _____
(Datum)

Schülerbetriebspraktikum

9. Schuljahr

10. Schuljahr

vom _____ bis zum _____.

Sehr geehrte Damen und Herren,
wir danken Ihnen, dass Sie auch in diesem Jahr wieder eine Praktikumsstelle in Ihrem Betrieb zur Verfügung stellen.

Folgender Schüler bewirbt sich bei Ihnen um eine Praktikumsstelle:

Name:		Betreuender Lehrer:	
Klasse:		Telefon (dienstlich):	
Anschrift:		Telefon (privat):	
Telefon:			

Wir bitten Sie, im Krankheitsfall des Praktikanten oder bei besonderen Vorfällen den betreuenden Lehrer oder die Schule zu verständigen.

Die Aufgabe des Praktikums ist, Schüler für eine begrenzte Zeit an die Arbeitswelt heranzuführen und sie mit Tätigkeiten vertraut zu machen, die berufstypisch sind. Die Schüler sollen zu genauen Beobachtungen angehalten werden und auch einen Einblick in den Aufbau des Betriebes und seine Stellung in der Wirtschaft bekommen. Die Schüler haben dadurch Gelegenheit, ihre Vorstellung von dem Beruf, in dem sie vielleicht einmal tätig sein wollen, an der Wirklichkeit zu überprüfen.

Das Praktikum ist eine schulische Veranstaltung. Der Praktikant ist über die Schule versichert. Während des Praktikums gelten die betriebliche Ordnung bzw. die Bestimmungen des Betriebes. Wir bitten Sie, den Arbeitsbeginn mit dem Praktikanten zu vereinbaren. Wir freuen uns, dass Sie dem Praktikanten bei der Berufswahl helfen und hoffen auf eine gute Zusammenarbeit.

Mit freundlichen Grüßen

(Betreuender Lehrer)

Wir möchten Sie bitten, die beiliegende Zusage für das Schülerbetriebspraktikum der Schule oder dem Praktikanten zur Vorlage in der Schule zuzusenden.

Bitte der Schule oder dem Praktikanten zur Vorlage in der Schule zuschicken!

An das
Bonifatius-Zentrum
- Abt. der Mastbruchs Schule -
Bonifatiusweg 3

33102 Paderborn

Stempel und Anschrift des Betriebes

Zusage für ein Schülerbetriebspraktikum

Sehr geehrte Damen und Herren!

Folgender Schüler kann in unserem Betrieb sein Schülerbetriebspraktikum ableisten:

(Vorname, Name)

Zeit des Praktikums: vom _____ bis zum _____.

Branche/Betriebsbereich: _____

Ansprechpartner des Praktikanten: _____

Rufnummer des Ansprechpartners: _____

Beginn für den Praktikanten am 1. Tag _____ Uhr

Bei wem und wo hat sich der Praktikant am 1. Tag zu melden?

Bescheinigung nach § 43 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz erforderlich?

ja

nein

Unterschrift

(bei der männlichen Form ist auch immer die weibliche mitgemeint)