

Bestätigung der Ableistung des Praktikums

Name des Schülers: _____ Telefon: _____

Praktikumsleiter: _____ Telefon: _____

Schule: _____ Telefon: _____

Der Schüler ist für die Zeit des Betriebspraktikums im Rahmen der für verbindliche Schulveranstaltungen geltenden Vorschriften unfallversichert.

Praktikumsbetrieb:

Hiermit wird bestätigt, dass der oben genannte Schüler für den Zeitraum vom _____

bis _____ im oben genannten Betrieb sein Betriebspraktikum ableisten kann.

Er wird hier ordnungsgemäß beaufsichtigt und zu Beginn des Betriebspraktikums über die Unfallverhütungsvorschriften informiert.

Datum

Unterschrift des Praktikumsbetriebs