

Praktikumsvereinbarung

Zwischen

| | |
|------------------------------|--------------------------------------------|
| Firmenname / Adresse/Stempel | Einsatzort des Schülers – falls abweichend |
|------------------------------|--------------------------------------------|

vertreten durch

| |
|--------------------------------------------------|
| Name und Telefon des Ansprechpartners im Betrieb |
|--------------------------------------------------|

und

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Name, Vorname der Schülerin/des Schülers (Nachfolgend: Praktikant) | |
| _____ | Klasse: 9. |
| Schulstempel Oberschule am Airport Schönefeld Am Seegraben 58-60 / 12529 Schönefeld Telefon: 030 6 33 83 21 Telefax: 030 6 34 79 82 | |

1. Die Praktikumeinrichtung erklärt sich bereit, dem o. g. Praktikanten in der Zeit vom

_____ ein berufsorientierendes oder berufswahlvorbereitendes Praktikum zu ermöglichen.

2. Der Praktikant hat keinen Anspruch auf ein Entgelt. Er soll lediglich einen Einblick in die reale Berufswelt und Unterstützung bei der Berufswahl erhalten.
3. Das Praktikum ist eine Schulveranstaltung. Es besteht für den Praktikanten gesetzlicher Unfallversicherungsschutz durch das jeweilige Bundesland.
4. Die Arbeitszeit beträgt maximal 7 Zeitstunden pro Arbeitstag, incl. Pausen. Insgesamt dürfen 35 Zeitstunden pro Woche nicht überschritten werden. Der Praktikant darf seine Arbeit frühestens 07:00 Uhr beginnen und muss sie spätestens 20:00 Uhr beenden. Die genaue Arbeitszeit sowie die Pausenregelung legt die Praktikumeinrichtung entsprechend den konkreten Erfordernissen und unter Beachtung des Jugendarbeitsschutzgesetzes fest.

| | |
|--------------------------------------------------------|---------------|
| Praktikumsleiter/in (betreuende Lehrkraft) der Schule: | Telefon: |
| | 030 633 83 21 |

Der Praktikant ist am ersten Arbeitstag über betriebliche Unfall- und Gesundheitsgefahren sowie die Einhaltung der Datenschutzbestimmungen zu belehren.

| Praktikumseinrichtung | Praktikant/in | Erziehungsberechtigte/r | Schule |
|----------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------|
| Datum _____ Unterschrift/Stempel | Datum _____ Unterschrift | Datum _____ Unterschrift | Datum _____ Unterschrift/Stempel |

Ist ein Gesundheitspass notwendig?

ja

nein