

# Praxistag: Dienstag, 24. September 2024

|                                 |                                |        |
|---------------------------------|--------------------------------|--------|
|                                 |                                | P      |
| Nachname Schüler (Blockschrift) | Vorname Schüler (Blockschrift) | Klasse |

## Elternbestätigung

Der Erziehungsberechtigte bestätigt, dass ein Praxistag (=Schnuppertag) bei der Firma

|                                  |                   |
|----------------------------------|-------------------|
|                                  |                   |
| Firmenbezeichnung (Blockschrift) | Ort(Blockschrift) |

als

|                                  |
|----------------------------------|
|                                  |
| Berufsbezeichnung (Blockschrift) |

absolviert werden darf.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

## Firmenbestätigung

Der/ die Schüler\*in darf in unserer Firma einen Praxistag absolvieren! Es wird zur Kenntnis genommen, dass eine Eingliederung in den Arbeitsprozess nicht zulässig ist und die Bestimmungen des Arbeitsschutzes und der entsprechenden Vorschriften zu berücksichtigen sind. Auf etwaige Unfallgefahren, Sicherheits- und Hygienevorschriften wird der/ die Schüler\*in hingewiesen. Die Betreuung erfolgt durch die unten genannte Person.

Arbeitszeiten: \_\_\_\_\_

Verantwortliche\*r Betreuer\*in: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Mitzubringen: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Stempel



# Praxistag: Mittwoch, 25. September 2024

|                                 |                                |        |
|---------------------------------|--------------------------------|--------|
|                                 |                                | P      |
| Nachname Schüler (Blockschrift) | Vorname Schüler (Blockschrift) | Klasse |

## Elternbestätigung

Der Erziehungsberechtigte bestätigt, dass ein Praxistag (=Schnuppertag) bei der Firma

|                                  |                   |
|----------------------------------|-------------------|
|                                  |                   |
| Firmenbezeichnung (Blockschrift) | Ort(Blockschrift) |

als

|                                  |
|----------------------------------|
|                                  |
| Berufsbezeichnung (Blockschrift) |

absolviert werden darf.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

## Firmenbestätigung

Der/ die Schüler\*in darf in unserer Firma einen Praxistag absolvieren! Es wird zur Kenntnis genommen, dass eine Eingliederung in den Arbeitsprozess nicht zulässig ist und die Bestimmungen des Arbeitsschutzes und der entsprechenden Vorschriften zu berücksichtigen sind. Auf etwaige Unfallgefahren, Sicherheits- und Hygienevorschriften wird der/ die Schüler\*in hingewiesen. Die Betreuung erfolgt durch die unten genannte Person.

Arbeitszeiten: \_\_\_\_\_

Verantwortliche\*r Betreuer\*in: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Mitzubringen: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Stempel

