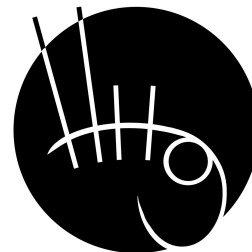


Helmholtz-Gymnasium

Zweibrücken



Betriebs- und Berufspraktikum

10. Klassen

07.01. - 17.01.2020

Dieses Formblatt ist möglichst früh ausgefüllt und mit den Unterschriften bei Herrn Winter (Fach im Sekretariat, Fax: 06332-925440) abzugeben!

Praktikant/in

Name: Vorname: Klasse: 10...

Straße / Nr.: PLZ / Ort:

Telefon (evt. zusätzlich Handy-Nr.):

Praktikumsbetrieb

Name, Anschrift

Telefon:

Fax:

Betreuer

im Betrieb: Telefon (Durchwahl):
(soweit bekannt)

Beruf(e) / Berufsfeld(er):

betreuende(r) Lehrer/in) am Helmholtz-Gymnasium:
(trägt die Schule ein)

Mit den Unterschriften wird das Einverständnis für das oben angegebene Schülerpraktikum erklärt. **Die angestrebte Arbeitszeit liegt bei 35-40 Stunden in der Woche.** Unfall- und Haftpflichtversicherung werden durch den Schulträger gestellt. Die Aufsichtspflicht obliegt dem Praktikumsbetrieb und der Schule.

.....
Praktikant(in)

.....
Praktikumsbetrieb

.....
Eltern

.....
Praktikumsleiter
(Winter)