**Bestätigung**

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!)

**Praktikant/in:** ……………………………………….. ……………

(Name, Vorname, Klasse, Klassenleitung)

Oben genannte(r) Praktikant/in kann das Betriebspraktikum vom 18.1. 2021 bis 29.1. 2021

 ……………………. ableisten.

**Firma**

………………………………………………………

Firmenname

……………………………………………………………………………….

Straße, PLZ, Ort

………………………………………………………

E-Mail-Adresse

Für die Betreuung im Betrieb ist Frau / Herr ………………………………………...,

Abteilung ………………………….., Telefon (Durchwahl) ………………………...,

E-Mail-Adresse …………………………………………………………… zuständig.

Datum/Unterschrift: …………………………………………………………………....

 Für die Firma

Das Betriebspraktikum absolvieren alle Schülerinnen und Schüler der Jahrgänge 9 und Q 2 unserer Schule als Pflichtpraktikum.

Die Schülerinnen und Schüler sind während dieser Zeit unfall- und haftpflichtversichert.

Die Kenntnisnahme der *Durchführungshinweise zum Schülerbetriebspraktikum nach der Verordnung für Berufliche Orientierung in Schulen (VOBO) - Erlass vom 13. November 2019 wie auch*

des Blattes *Datenschutz im Betriebspraktikum für Schülerinnen und Schüler - Verpflichtung zur Verschwiegenheit*

wird hiermit bestätigt.