

Teilnahme am freiwilligen Betriebspraktikum

(Rückgabe bis spätestens eine Woche vor Ferien-/Praktikumsbeginn im Sekretariat!)

Angaben zur Schülerin/zum Schüler:

Name: _____

Vorname: _____

Klasse: _____

Geburtsdatum: _____

Straße: _____

PLZ/Wohnort: _____

Tel.-Nr.: _____

Angaben zum Praktikumsbetrieb:

Firmenbezeichnung: _____

Ansprechpartner: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Tel.-Nr.: _____

Das Praktikum wird absolviert: (Bitte ankreuzen!)

- während der Englandfahrt in den Allerheiligenferien in den Weihnachtsferien
 in den Faschingsferien in den Osterferien in den Pfingstferien
 in den Sommerferien von _____ bis _____

Der Abschluss einer Gruppenhaftpflichtversicherung zum Preis von 1,50 € wird für die Dauer der Ferien beantragt. Jeder Schadenfall ist unverzüglich der Schule zu melden.

Ort, Datum

Unterschrift der Schülerin/des Schülers

Unterschrift des Erziehungsberechtigten



Konradin-Realschule • Rothenbergstraße 4 • 86316 Friedberg

Ihr Zeichen:
Ihre Nachricht vom:
Unser Zeichen:
Telefon: 0821 603095
Telefax: 0821 603096
E-Mail: praktikumsbetreuer@konradin-realschule.de
Internet: www.konradin-realschule.de

Datum: _____

Versicherungsbestätigung: Betriebspraktikum

Sehr geehrte(r) Frau/Herr _____,

hiermit bestätigen wir, dass Frau/Herr

für die Dauer des Praktikums (vom _____ bis _____) über die Schule
haftpflichtversichert ist.

Herzlichen Dank für Ihre Bereitschaft, Schülerinnen/Schülern unserer Schule Einblick in das
Berufsleben zu ermöglichen.

Mit freundlichen Grüßen

Schulstempel

Oliver Limmer
Realschullehrer und Betreuer des Praktikums