



## Praktikumsbestätigung

Hiermit bestätigen wir, dass die Schülerin/der Schüler ein Praktikum in unserem Betrieb aufnehmen kann. Name der Schülerin/des Schülers: Beginn des Praktikums: **Ende des Praktikums:** Die erste Woche soll eine Kompaktwoche sein, in der die Schülerin/der Schüler von Montag bis Freitag im Betrieb arbeitet. Von der zweiten Praktikumswoche an wird sie/er an zwei bzw. drei Tagen in der Woche im Betrieb arbeiten. An den anderen Tagen besucht sie/er die Schule. **Unsere Daten sind:** Name des Betriebs: Straße: PLZ, Ort: Telefon: (Firmenstempel) Mail: Für die Praktikantin / den Praktikanten ist im Betrieb verantwortlich: Telefon Name Mailadresse Ich willige ein, dass die oben genannte Person sich mit meiner Mentorin/ meinem Mentor zu meinen betrieblichen Leistungen und zur Gestaltung meines Überganges austauscht. Hamburg den, \_\_ Datum Unterschrift der Schülerin/ des Schülers Das ist uns wichtig: (bitte kreuzen Sie an) O Die Schülerin/der Schüler soll am ersten Praktikumstag um \_\_\_\_\_ Uhr kommen. Praktikumstage sind: O Montag | O Dienstag | O Mittwoch | O Donnerstag | O Freitag O Wir wünschen eine telefonische Terminabsprache für den ersten Besuch der Mentorin / des Mentors. O Der Nachweis einer Belehrung nach § 43 des Infektionsschutzgesetzes ist erforderlich O Die Jugendliche/der Jugendliche benötigt Arbeitskleidung: O Bemerkungen / Wünsche

Datum

Unterschrift