



Staatliche Regelschule Gräfinau-Angstedt

Gräfinau-Angstedt
Hinter den Gärten 40
98693 Ilmenau
Tel.: 036785/50210
Fax.: 036785/5318

Vereinbarung über ein Schülerbetriebspraktikum

zwischen

dem/der Schüler/in:

Name: Anschrift:

Vorname:

geb. am:

Telefon: Klasse:

dem Unternehmen/ der Einrichtung

Name des Unternehmens/der Einrichtung:

Anschrift: Stempel:

.....

.....

verantw. Betreuer/in: Telefon:

Praktikumszeitraum: _____

Gesundheitszeugnis erforderlich: ja nein

Arbeitszeit von bis

Erklärung der Eltern:

Wir haben von o. g. Vereinbarung Kenntnis genommen und erklären unser Einverständnis zur Durchführung des Schülerbetriebspraktikum.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Eltern

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Schüler/in

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Unternehmen/Einrichtung

.....
Unterschrift verantw. Lehrer/in

.....
Unterschrift Schulleiterin