

Als Unternehmensleiter/in bzw. Zeichnungsberechtigter/in erkläre ich durch meine Unterschrift mein Einverständnis, dass der/die Schüler/in

--	--	--

Familienname

Vorname

Klasse

in meinem Betrieb die **BERUFSPRAKTISCHE WOCHE** verbringen kann.

Ich nehme zur Kenntnis, dass der/die Schülerin

1. im Rahmen der Schülerunfallversicherung unfallversichert ist,
2. **nicht** bei der Sozialversicherung anzumelden ist,
3. sich an die Arbeitszeit von Lehrlingen (1. Lehrj.) im Betrieb zu halten hat,
4. nicht in den Arbeitsprozess eingegliedert werden darf,
5. keine finanzielle Entschädigung zu erwarten hat,
6. fallweise durch eine/n Begleitlehrer/in betreut wird und
7. während der Dienstzeit die Anordnungen der zugeteilten Aufsichtsperson zu befolgen hat,
8. sowie, *dass* die Bestimmungen des Arbeitnehmer/-innenschutzes und die arbeitshygienischen Vorschriften zu berücksichtigen sind.

Berufswunsch des Schüler / der Schülerin:

--

Tägliche Dienstzeit des Schülers / der Schülerin:

Tag	Datum	von	bis
Montag	23.03.2020		
Dienstag	24.03.2020		
Mittwoch	25.03.2020		
Donnerstag	26.03.2020		
Freitag	27.03.2020		

Bestätigung des Unternehmens (evtl. Firmenstempel):

(Name, Adresse und Tel.-Nr. des Unternehmens bzw. der Ansprechperson)

--

Anfragen, Wünsche, Mitteilungen des Unternehmens:

--