

An den  
 Direktor des  
 Sozialwissenschaftlichen, Klassischen,  
 Sprachen- und Kunstgymnasium  
 Verdisträße 8  
 39012 MERAN

Datum: 

## Anmeldung für das Praktikum

Die/Der unterfertigte , Schülerin/Schüler der Klasse ,

ersucht, das Praktikum vom Montag, **29. Januar 2018** bis einschließlich Freitag, **09. Februar**

**2018** (bzw. Samstag, 10. Februar 2018) an der folgenden **Einsatzstelle** absolvieren zu können (**genaue**

**Bezeichnung und Anschrift):**

Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt in der Regel **30 Stunden** für 5 bzw. 6 Tage in der Woche, wobei auch die Zeit für eventuelle Vor- und Nachbereitungen berücksichtigt werden kann. Die Praktikantinnen/Die Praktikanten sind im Rahmen der Schulversicherung gegen Unfall versichert. Die Schülerin/Der Schüler verpflichtet sich, Informationen und Daten vertraulich zu behandeln und sich an die Weisungen der Betreuungspersonen zu halten. Die schriftliche Vereinbarung für die Absolvierung von Orientierungspraktika zwischen Schule und Institution /Betrieb erfolgt nach Zusage der Praktikumsstelle.

(Die schultinterne Betreuungsperson wird von der Schülerin/dem Schüler zu einem späteren Zeitpunkt gewählt und mitgeteilt)

Die Schülerin/Der Schüler

Die Eltern erklären hiermit ihr Einverständnis

### *Erklärung der Praktikumsstelle*

Die / Der unterfertigte

erklärt sich bereit, die Schülerin/den Schüler als Praktikantin/Praktikanten aufzunehmen und zu betreuen. Für

die Betreuung der Schülerin/des Schülers ist Frau/Herr

zuständig (Falls Angabe noch nicht möglich, bitte so bald wie möglich bekannt geben).

Die/Der Verantwortliche des Betriebes  
 oder der Institution

Datum:

Für Kontakte und Rückmeldungen bitte angeben:

Tel.

Fax

E-mail