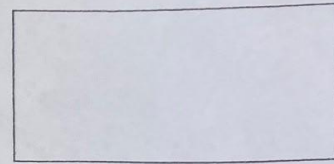


Firma: _____

PLZ, Straße: _____

Telefon: _____

Mail: _____



Firmenstempel

Der/Die Schüler/in : _____

kann die Berufspraktischen Tage in unserem Betrieb absolvieren.

Er/Sie erprobt folgenden Beruf: _____

Die verantwortliche Person im Betrieb ist: _____

(Aufsichtspflicht lt. §44a SCHUG)

Zeitplan	Datum				
Vormittag					
Mittagspause					
Nachmittag					

Der/Die Schüler/in soll sich am _____ um _____ Uhr
im Betrieb einfinden.

Arbeitskleidung: ja nein

Wenn ja: wird vom Betrieb gestellt

muss der/die Schüler/in selbst besorgen

Unterschrift:

MIT DER BITTE UM ÜBERMITTLUNG DIESER ANGABEN BIS

SPÄTESTENS: FR, 30.9.2022

(B2)

Hinweis: Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie das Informationsblatt über die Berufspraktischen Tage erhalten und gelesen haben, bzw. die Vorgaben einhalten werden