

**Senden Sie dieses Formular bitte per Post, Fax oder per Mail an die nachstehenden Adressen
oder geben Sie es dem/der Praktikanten/in bei der Kontaktaufnahme mit.**

Vielen Dank für Ihre Mühe!

**Gesamtschule Velbert-Mitte
Poststr. 117-119**

42549 Velbert

Tel.: 02051 – 299-130

Fax: 02051 – 299 299

Mail: matthias.weykamp@gesamtschulevelbert.de

Termin des Praktikums: 26.10. – 13.11.2020

1. Der/die Schüler/-in _____ Klasse _____

kann das Schülerbetriebspraktikum in unserem Betrieb durchführen.

☐ Ja. Das erhaltene Schreiben genügt uns als Information.

☐ Ja. Er/sie soll sich bitte telefonisch bis zum _____ / am _____
bei uns melden.

☐ Ja. Er/sie soll bitte einen Termin für ein kurzes Vorstellungsgespräch mit uns vereinbaren.

☐ Ja. Er/sie soll bitte eine Kurzbewerbung bis zum _____ bei uns einreichen.

☐ Nein. Leider können wir dieses Jahr keinen Praktikumsplatz zur Verfügung stellen.

2. Der Name und die Anschrift des Betriebes lautet:

3. Der/die Schüler/in wird vorwiegend in folgendem Berufsfeld/Abteilung eingesetzt:

4. Für Auskünfte und Rückfragen steht unser/e Mitarbeiter/in

Frau/Herr _____ Tel.: _____

Mail: _____ bereit.

5. Die Arbeitszeit beginnt täglich um _____ Uhr und endet um _____ Uhr.

An folgendem/en Tag/en wird im Betrieb nicht gearbeitet: _____

6. Am ersten Praktikumstag stellen sich der/die Schüler/in um _____ Uhr bei Frau/ Herrn

_____ vor.

7. Folgende Dinge sind mitzubringen:

8. Sonstige Bemerkungen:

Erklärung: Wir haben das Merkblatt zur Kenntnis genommen und erklären darüber hinaus, dass in unserem Betrieb/ unserer Praxis eine erhöhte Infektionsgefährdung und erhöhte Unfallgefahr gemäß Unfallverhütungsvorschrift und Gefahrstoffverordnung ausgeschlossen werden kann.

(Ort, Datum)

(Unterschrift und Firmenstempel)