

Markt Hartmannsdorf, 18.06.2024

BERUFSPRAKTISCHE TAGE AN DER MITTELSCHULE MARKT HARTMANNSDORF

Bestätigung des Betriebsinhabers

Als Betriebsinhaber bzw. Zeichnungsberechtigter erkläre ich durch meine
Unterschrift, dass der Schüler/ die Schülerin

.....

in meinem Betrieb **drei** berufspraktische Tage absolvieren darf.

Schnupperberuf:

.....

Termin/Datum:

.....

Voraussichtliche Arbeitszeit:

.....

Ansprechperson bzw. Verantwortliche/r laut § 44a SchUG + Tel.:

.....

Firmenname und Anschrift:

.....

Ich nehme zur Kenntnis, dass...

- der Schüler/ die Schülerin verpflichtend an dieser Schulveranstaltung teilnimmt.
- die Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten zur Teilnahme an den berufspraktischen Tagen in der Schule aufliegt.
- der Schüler/ die Schülerin unfallversichert ist.
- der Schüler/ die Schülerin sich an die Arbeitszeit von Lehrlingen im Betrieb zu halten hat.
- der Schüler/ die Schülerin keine finanzielle Entschädigung zu erwarten hat.
- der Schüler/ die Schülerin von einem Lehrer betreut und kontrolliert wird.

.....
Datum

.....
Stempel und Unterschrift des Betriebsinhabers