

Markt Hartmannsdorf, 23.06.2025

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 **zwei** 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