

Markt Hartmannsdorf, 23.06.2026

## **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