

## 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 / vier** berufspraktische Tage absolvieren darf.

#### **Schnupperberuf:**

.....

#### **Termin:**

.....

#### **Voraussichtliche Arbeitszeit:**

.....

#### **Ansprechperson bzw. Verantwortliche/r:**

.....

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. Außerdem wird für den Zeitraum der berufspraktischen Tage für die SchülerInnen eine Haftpflichtversicherung abgeschlossen.
- 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**