P R A K T I K U M S V E R T R A G

Ich, ..., Klasse 9 ….., werde mein *Schülerbetriebspraktikum* ableisten bei:

..... **Adresse der Praktikumsstelle (ggf. Stempel)**

.....

..... **.....**

Es findet statt vom: 01.03. bis 19.03.2027

Während des Praktikums werde ich im Betrieb von

Herrn / Frau ….. betreut, der / die telefonisch

unter Nr. ..... / ……..... (direkt) zu erreichen ist.

Meine tägliche Arbeitszeit ist von ..... Uhr bis ..... Uhr
(nicht weniger als 6 Std./nicht mehr als 7 Stunden + Pausen pro Tag).

Kleidung: .....

Sonstiges: .....

Belehrung nach §43 Infektionsschutzgesetz wird benötigt
(bei Umgang mit Lebensmitteln) **ja** ◯

Während der Arbeitszeit darf ich kein Kraftfahrzeug führen, und zwar auch dann nicht, wenn ich im Besitz einer gültigen Fahrerlaubnis bin.
Das Anschreiben, das ich überreicht habe, enthält weitere wichtige Informationen für den Betrieb.

.....	.....	.....
Ort, Datum	Unterschrift d. Betriebes	Unterschrift d. Schülers/-in

Schuladresse: Johannes-Gutenberg-Realschule Hiltrup
Am Klosterwald 30
48165 Münster
☎ 02501/9852-0
Ansprechpartnerin: Frau Kirsten Weinert
Email: *kirsten.weinert@jgrh.ms.de*

Bitte vor der Abgabe in der Schule eine Kopie/Foto machen und aufbewahren!!!