

Einverständniserklärung der Praktikumsstelle

Für den Zeitraum vom **02.11.2026 bis 13.11.2026** erhält der/die Schüler/in der

Adolf-Diesterweg-Realschule plus Klasse 9__

Name/Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Wohnort: _____

Telefonnummer der Eltern: _____ / _____

in unserem Unternehmen/unsere Einrichtung: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ / _____

einen Praktikumsplatz, um das Berufsbild des/der _____

kennenlernen zu können.

Für fachkundige Betreuung wird unsererseits gesorgt durch

Herrn/Frau _____ Abteilung: _____

Arbeitszeit der Praktikantin/des Praktikanten von _____ Uhr bis _____ Uhr

Mittagspause von _____ Uhr bis _____ Uhr

Freier Tag/Nachmittag o. Ä. _____

Uns ist bekannt, dass während dieser Zeit der/die Schüler/in durch die Unfall- und Haftpflichtversicherung des Schulträgers abgesichert ist.

Ort, Datum

Unterschrift der Praktikumsstelle

Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten

Wir haben von obiger Praktikumsstelle für unseren Sohn/unsere Tochter _____

Kenntnis genommen und geben unser Einverständnis.

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten