

Adresse des Betriebes bzw. Ort, an dem das Praktikum durchgeführt wird:

### Schüler- Betriebspraktikum

Hiermit bestätigen wir, dass wir bereit sind, den Schüler/ die Schülerin

.....  
für ein Betriebspraktikum in der Zeit vom **08.02.2027 bis 19.02.2027** in unserem Betrieb aufzunehmen.

Praktikumsbereich/- beruf:.....

Der/die Ansprechpartner/in in unserem Betrieb ist:

..... Telefon:.....

Adresse des Praktikumsplatzes: .....

Die tägliche Arbeitszeit (ca. 7 Stunden) ist voraussichtlich :.....

Bemerkungen:.....

Zutreffendes bitte ankreuzen:

Ein „Lebensmittelzeugnis“<sup>1</sup> ist erforderlich: ja  nein   
Eine Lungenuntersuchung ist erforderlich: ja  nein

#### Einwilligung:

Im Rahmen der Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung des Betriebspraktikums wird dieses Formular analog und digital in der Schule verwendet. Zum Zweck der Organisation der Besuche des/r o.g. Schüler/in während des Praktikums möchten wir Name und Telefonnummer des/r Betreuer/in sowie Firmenname und -adresse speichern. Diese Daten würden nach zwei Monaten nach Ende des Praktikums gelöscht werden.

Für diese Datenverarbeitung benötigen wir Ihr Einverständnis. Sie können diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen.

Einverständnis des/r Betreuer/in: ja  nein

Einverständnis des/r Betreuer/in mit der längeren Speicherung für zukünftige Praktikumszwecke:  
ja  nein

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift/ Stempel