

freiwilliges Praktikum/Ferienpraktikum

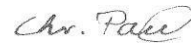
Zeitraum für das Praktikum: _____

Das Betriebspraktikum soll den Schülern_innen die Möglichkeiten bieten, einen wirklichkeitsnahen Einblick in die Arbeits-, Wirtschafts- und Berufswelt zu erhalten und somit die im Unterricht erworbenen Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten durch eigene praxisnahe Erfahrungen zu ergänzen und zu vertiefen. Gleichzeitig sollen ihnen dadurch Berufsbilder aufgezeigt und die Wahl für einen späteren Beruf erleichtert werden.

Das Betriebspraktikum ist eine **verbindliche schulische Veranstaltung**, auf die die arbeitsrechtlichen Vorschriften für Ausbildungs- und Beschäftigungsverhältnisse **keine** Anwendung finden. Daher gehen die Schüler_innen während des Praktikums weder ein Ausbildungs- noch ein Beschäftigungsverhältnis mit dem(r) Betrieb/Einrichtung ein. Ein Vergütungsanspruch für die geleistete Arbeit entsteht dadurch nicht.

Das Betriebspraktikum wird im oben genannten Zeitraum durchgeführt. Die **Arbeitszeit** kann täglich bis zu **sieben Stunden** und **wöchentlich** bis zu **35 Stunden** betragen. Beginn und Dauer der Arbeitszeit richten sich nach den Bedingungen des(r) Betriebes/Einrichtung. Für die Dauer des Betriebspraktikums sind die Schüler_innen, wie beim Schulbesuch, für Weg- und Arbeitszeit **unfall- und haftpflichtversichert**. Gleichzeitig unterliegen sie den Bestimmungen und Vorschriften des(r) jeweiligen Betriebes/Einrichtung. Im Falle einer Erkrankung o. ä. haben die Schüler_innen oder ihre Erziehungsberechtigten sowohl den Betrieb/die Einrichtung, als auch die Schule zu benachrichtigen.

Wir freuen uns, wenn Sie durch die Bereitstellung eines Praktikumsplatzes unser Vorhaben unterstützen und bedanken uns dafür ganz herzlich. Bitte füllen Sie die Anlage als Bestätigung für die Schüler_innen aus.



Coswig, 16.08.2024

Herr Paul, verantw. Lehrer f. das Praktikum

Anlage: Bestätigung der Anmeldung durch den Betrieb/der Einrichtung

Name Schüler_in: _____ Tel.: _____

Schule: _____ Tel.: _____

Die Schüler_innen sind für die Zeit des Betriebspraktikums im Rahmen der für verbindliche Schulveranstaltungen geltenden Vorschriften unfallversichert.

Praktikumsbetrieb: _____

Praktikumsleiter des Betriebes: _____ Tel.: _____

Hiermit wird bestätigt, dass der/die o.g. Schüler_in für den Zeitraum vom _____ bis _____
im o. g. Betrieb das Praktikum ableisten kann.

Datum; Unterschrift/Stempel Betrieb