Rückmeldung an die OBS Alexanderstraße

Alexanderstraße 90
26121 Oldenburg
Fon 0441 / 98 371 40
Fax 0441 / 98 371 45
E-Mail sekretariat@obs-alex.de

Betriebspraktikum

Wir sind bereit, der Schülerin/dem Schüler _____

Klasse _____

in der Zeit vom _____ bis zum _____

einen Praktikumsplatz zur Verfügung zu stellen.

Der Schüler/die Schülerin erhält Einblick in folgenden **Ausbildungsberuf**:

_____

Sofern keine betrieblichen Gründe dagegen sprechen, werden wir der Schülerin/dem Schüler – unter Beachtung des Jugendarbeitsschutzgesetzes – eine voraussichtliche tägliche Arbeitszeit von **mindestens 5 Stunden**, aber **höchstens 7 Stunden** ermöglichen. Es spricht nichts dagegen, die Praktikanten auch am Nachmittag einzusetzen.

Voraussichtliche **Arbeitszeiten** _____

_____

○ Das **Informationsblatt** zum Betriebspraktikum haben wir zur Kenntnis genommen.

Anschrift des Betriebes:

Firma: _____

Straße: _____

Ort: _____

Telefon: _____

Ansprechpartner: _____

Eine **Belehrung durch das Gesundheitsamt** ist erforderlich

Ja ○ Nein ○

_____

Datum, Unterschrift/Firmenstempel