

Ort, Datum

**Bestätigung des Betriebes für individuelle Berufspraktische Tage**

Betrieb .....

Adresse .....

Telefon .....

E-Mail .....

Kontaktperson .....

Schulveranstaltung – Berufspraktische Woche

Wir erklären uns bereit den/die Schüler/in .....

Im Rahmen der Individuellen Berufspraktischen Tage in der Zeit

von ..... bis ..... In unserem Betrieb aufzunehmen, um ihm/ihr  
einen Einblick in den

Lehrberuf ..... zu ermöglichen.

Für die Dauer der Schüleranwesenheit

**mindestens 34 Stunden/höchstens 38 Stunden**

Im Betrieb ist für die Betreuung des Schülers/ der Schülerin verantwortlich:

\_\_\_\_\_  
(Name der betrieblichen Betreuungsperson, Tel.-Nr.)

Der Schüler/die Schülerin wird am

- |                                     |           |           |
|-------------------------------------|-----------|-----------|
| <input type="checkbox"/> Montag     | von _____ | bis _____ |
| <input type="checkbox"/> Dienstag   | von _____ | bis _____ |
| <input type="checkbox"/> Mittwoch   | von _____ | bis _____ |
| <input type="checkbox"/> Donnerstag | von _____ | bis _____ |
| <input type="checkbox"/> Freitag    | von _____ | bis _____ |

beschäftigt sein.

Mit freundlichen Grüßen

.....  
Unterschrift und Firmenstempel

**ACHTUNG**

Die täglichen Arbeitszeiten  
sind genauestens  
einzutragen, da nur in diesen  
angegebenen Zeiten ein  
Versicherungsschutz für den  
Schüler besteht.