**Bestätigung der Betriebe/Firmen**

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!)

**Praktikant/in:** ……………………………………….. ……………

(Name, Vorname Klasse, Klassenleitung)

Oben genannte(r) Praktikant/in kann das Betriebspraktikum

vom **27.09.2021-08.10.2021** ableisten.

**Firma**

………………………………………………………

Firmenname

……………………………………………………………………………….

Straße, PLZ, Ort

………………………………………………………

E-Mail-Adresse

Für die Betreuung im Betrieb ist Frau / Herr ………………………………………...,

Abteilung ………………………….., Telefon (Durchwahl) ………………………...,

E-Mail-Adresse …………………………………………………………… zuständig.

Datum/Unterschrift: …………………………………………………………………....

Für die Firma

Das Betriebspraktikum absolvieren alle Schülerinnen und Schüler der 9. Klasse unserer Schule als Pflichtpraktikum.

Die Schülerinnen und Schüler sind während dieser Zeit **unfall- und haftpflichtversichert**.

Das Merkblatt (**Arbeitszeit und Versicherungsschutz**) zum Betriebspraktikum von Schülerinnen und Schülern und das Blatt **Datenschutz** im Betriebspraktikum für Praktikantinnen und Praktikanten / Verpflichtung zur Verschwiegenheit finden Sie auf der Homepage des Max-Planck-Gymnasiums.