

Vereinbarung über ein Praktikum

zwischen

Praxisstempel:

Telefon/E-Mail:

und der Schülerin/ dem Schüler

Name: _____ Vorname: _____ Geb.-Datum: _____

Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

1. Ziel der Vereinbarung

Ziel des Praktikums ist es, dass die Schülerinnen und Schüler durch das regelmäßige praktische Lernen eine realistische Vorstellung von den Erwartungen und Anforderungen im späteren Berufsleben erwerben, eigenverantwortliches zielgerichtetes Handeln im Betrieb erlernen und ihre Chancen im Hinblick auf die richtige Wahl eines Ausbildungsberufes verbessern. Über das Praktikum stellt die Praxis eine Beurteilung aus.

2. Beginn und Ende

Das Praktikum wird in der Zeit vom: _____ bis _____ stattfinden.

Blockform _____ Langform am: _____ (Betriebstag)

In den Hamburger Schulferien findet kein Praktikum statt.

3. Betriebsordnung

Die Schülerin/der Schüler verpflichtet sich, die geltende Praxisordnung zur Kenntnis zu nehmen und zu beachten.

Eine Belehrung durch das Gesundheitsamt gemäß Infektionsschutzgesetz ist erforderlich/nicht erforderlich. Die Vorlage eines ärztlichen Gesundheitszeugnisses ist erforderlich/nicht erforderlich.

Der Praktikumsbetrieb stellt sicher, dass die Schülerin/der Schüler in Unfallverhütungsvorschriften und weiteren Sicherheitsbestimmungen unterwiesen wird. Im Praktikumsbetrieb und auf dem Weg vom Wohnort zum Praktikumsbetrieb und zurück ist die Schülerin/der Schüler über die Unfallkasse Nord versichert.

4. Fehlzeiten – Disziplinarverstöße

Die Schülerin/der Schüler ist verpflichtet, im Falle einer Verhinderung den Grund und die voraussichtliche Dauer unverzüglich dem Praktikumsbetrieb und der Schule mitzuteilen.

Sowohl Fehlzeiten als auch Verstöße gegen die Betriebsordnung werden gemäß § 49 Hamburgisches Schulgesetz geahndet.

5. Verschwiegenheitspflicht

Die Schülerin/der Schüler ist verpflichtet, über alle betriebsinternen vertraulichen Angelegenheiten während und nach Beendigung des Praktikums Stillschweigen zu bewahren.

Hamburg, _____

Unterschrift Schüler/in
hugsberechtigter

Unterschrift Praxis

Unterschrift Erzie-