

Praktikumsvereinbarung

Zwischen dem

Betrieb: _____

Anschrift: _____

Tel./Fax/E-Mail: _____

Betreuer: _____

und dem Schüler (vertreten durch seine Eltern bei Lebensalter unter 18 Jahren)

Name, Vorname: Klasse: geb. am:

private Anschrift:

Tel./Fax/E-Mail: _____

Schule: **Oberschule „Katharina Peters“**

Anschrift: **Heinrich-Heine-Straße 11, 08297 Zwönitz**

Tel./Fax/E-Mail: **(037754) 2388 / (037754) 74612 / oberschule@zwoenitz.de**

Betreuer der Schule: _____

wird nachstehende befristete Praktikumsvereinbarung abgeschlossen:

Zeitraum: _____

Arbeitszeit: von: _____ bis:(max. 7h Arbeitszeit/Tag; max. 35 h/Woche; zwischen 6:00 und 20:00 Uhr; bei kurzfristigen Änderungen bitte rechtzeitig die Schule per Fax informieren)

Einsatzort: _____

Ziele des Praktikums:

- Vermittlung von Arbeitswelterfahrungen
- Überprüfen von beruflichen Vorstellungen an der Realität
- Anwendung und Festigung des schulischen Wissens und Könnens
- praktische Erprobung eigener Fähigkeiten und Fertigkeiten
- Das Praktikum ist verbindlicher Teil des Lehrplanes an allgemeinbildenden Schulen im Freistaat Sachsen.

Arbeitsplatz und vorgesehene Tätigkeiten:
