

## Bestätigung

(Bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen!)

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

(Name, Vorname, Klasse)

.....

(Klassen-, oder Fachlehrer/in)

Oben genannte(r) Praktikant/in kann das

**Praxistagblock III jeweils mittwochs an genannten Terminen**

**15.04.26, 22.04.26, 29.04.26, 06.05.26, 13.05.26, 20.05.26, 27.05.26, 03.06.26, 10.06.26**

im Sinne des Erlasses des Hessischen Kultusministeriums vom März 2014 (s. beiliegendes Merkblatt) bei uns  
ableisten.

### Betrieb:

Name/ Bezeichnung: .....

Straße, Hausnummer: .....

PLZ, Ort: .....

Zuständig für die Betreuung im Betrieb ist: .....

Telefon (Durchwahl): .....

E-Mail-Adresse: .....

Die Praktikantin/der Praktikant soll sich am ..... um..... Uhr in unserem Betrieb einfinden.

Generelle Arbeitszeiten: .....

*Die Kenntnisnahme des Merkblatts zum Betriebspraktikum von Schülerinnen und Schülern und ggf. des Blattes  
Datenschutz im Betriebspraktikum für Praktikantinnen und Praktikanten/ Verpflichtung zur Verschwiegenheit  
wird hiermit bestätigt.*

.....  
(Ort/Datum)

.....  
(Unterschrift)

### Einverständniserklärung der/des Erziehungsberechtigten

Ich/wir sind damit einverstanden, dass unser/e Sohn/Tochter, im oben genannten Betrieb, ein  
Betriebspraktikum absolviert.

.....  
(Ort/Datum)

.....  
(Unterschrift)