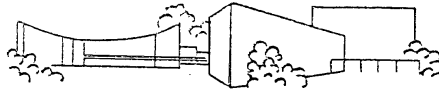


Klasse 10



STÄDTISCHES GYMNASIUM KAMEN

Hammer Str. 19 ♦ 59174 Kamen ♦ Telefon 02307 / 260 30 10

Betriebspraktikum zur Berufs-/Studienwahlvorbereitung Klasse 10 - 01. Februar – 12. Februar 2027

Abgabe bis Freitag, 31.10.2026 bei Herrn Michel

Vom Schüler auszufüllen:

Name: _____ Vorname: _____
Anschrift: _____
_____ Tel.: _____
Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____
E-Mail-Adresse: _____

Ich interessiere mich für ein Praktikum im Bereich _____. Aus diesem Grund habe ich mich bewusst um eine Praktikumsstelle bei dem folgenden Betrieb/der folgenden Institution beworben.

Vom Betrieb auszufüllen:

Hiermit erklären wir uns bereit, den/die Schüler/in vom 01. Februar bis zum 12. Februar 2027 als Praktikant/in aufzunehmen.

_____, den _____
Unterschrift

Praktikantenstelle als: _____
Firma/Behörde: _____
Anschrift: _____
Telefon: _____
Betreuer/Kontaktperson: _____

Erklärung der Erziehungsberechtigten:

Mit dem Praktikumseinsatz unserer Tochter/unsere Sohnes sind wir einverstanden.

_____, den _____
Unterschrift

Entfernung Wohnung – Arbeitsstelle über 5 km?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
FlashTicket plus vorhanden?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Belehrung im Gesundheitsamt erforderlich?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Erweitertes Führungszeugnis erforderlich?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Der Versicherungsschutz erfolgt durch die Unfallversicherung der Schule.