

Regionale Schule
„Werner von Siemens“ Schwerin
Rahlstedter Straße 3a
19057 Schwerin
Telefon: 0385 4842037

Schwerin, 19.05.2022

Schülerbetriebspraktikum Schuljahr 2022 / 2023

Sehr geehrte Damen und Herren,

auch im Schuljahr 2022 / 2023 plant unsere Schule die Durchführung von Betriebspraktika für die Vorabgangsklassen und Abgangsklassen, unter Vorbehalt der Genehmigung durch die Landesregierung (Covid-19).

Das Schülerbetriebspraktikum soll zur Entwicklung des Verständnisses der Arbeits- und Wirtschaftswelt beitragen, den Schüler bei seiner Berufswahl unterstützen und ihm den Übergang von der Schule ins Berufs- und Arbeitsleben erleichtern.

Voraussetzung für das Gelingen dieses Vorhabens ist die Bereitschaft Ihres Unternehmens, die Schülerin / den Schüler für den umseitig genannten Zeitraum bei sich aufzunehmen.

Das Praktikum ist eine schulische Veranstaltung. Eine Entlohnung für die geleistete Arbeit erfolgt deshalb nicht.

Während des Praktikums ist der Schüler im Rahmen der **gesetzlichen Schülerunfallversicherung gegen Unfall- und Haftpflichtschäden** versichert. Entsprechend der Vorschriften des **Jugendarbeitsschutzgesetzes** dürfen Schüler bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres nur bis zu **7 Stunden täglich – also 35 Stunden pro Woche** – beschäftigt werden.

Der Schüler erhält von der Schule einen schriftlichen Erkundungsauftrag, den er eigenverantwortlich und selbstständig bearbeiten soll, um zu zeigen, welche Erkenntnisse er im Verlauf seines Praktikums im Betrieb gewonnen hat.

Sollten Sie bereit sein, die Schülerin / den Schüler in Ihrem Betrieb aufzunehmen, so bitten wir Sie, dies auf der Rückseite zu bestätigen.

Wir würden uns freuen, wenn Sie einen Praktikumsplatz zur Verfügung stellen.

Mit freundlichen Grüßen


Schulleiterin


AWT – Lehrer

Bereitschaftserklärung zur Durchführung eines Schülerbetriebspraktikums

für die Schüler der Regionalen Schule

„Werner von Siemens“

Rahlstedter Straße 3a
19057 Schwerin
Telefon: 0385 4842037

Termin: vom **17.10.2022** bis **28.10.2022**

Schüler :

Name des Schülers: _____ Klasse: _____

geboren am: _____

Betrieb:

Name des Betriebs: _____

Anschrift: _____

Abteilung / Arbeitsbereich / Station: _____

Name des Betreuers: _____

Telefon-Nummer: _____

Arbeitszeiten des Praktikanten: von _____ Uhr bis _____ Uhr

(7 Stunden plus gesetzlich vorgeschriebene Pausen)

Ist eine Untersuchung durch den Hausarzt erforderlich? ja nein
(Erforderliches bitte ankreuzen)

Unterschrift des / der Erziehungsberechtigten

Unterschrift / Stempel des Betriebes

Unterschrift der Schulleiterin: