Meldebogen zum BP vom 17.06.-04.07.2024

Abgabe an Klassenleitung

Abgabefrist: 22. März 2024



) Betrieb ¹ Name des Betriebes, der Einrichtung o. Behörde traße Vir sind bereit, für o.g. BewerberIn	PLZ/Ort PLZ/Ort	Geburtsdatum Telefon Herr Frau AnsprechpartnerIn: Vor- und Nachname, ggf. Titel Telefon
) Betrieb¹ Name des Betriebes, der Einrichtung o. Behördetraße Vir sind bereit, für o.g. BewerberIn	PLZ/Ort	Herr Frau AnsprechpartnerIn: Vor- und Nachname, ggf. Titel
) Betrieb ¹ Name des Betriebes, der Einrichtung o. Behörde traße Vir sind bereit, für o.g. BewerberIn	,	Herr Frau AnsprechpartnerIn: Vor- und Nachname, ggf. Titel
Vir sind bereit, für o.g. BewerberIn		AnsprechpartnerIn: Vor- und Nachname, ggf. Titel
Name des Betriebes, der Einrichtung o. Behörde traße Vir sind bereit, für o.g. BewerberIn		AnsprechpartnerIn: Vor- und Nachname, ggf. Titel
traße Vir sind bereit, für o.g. BewerberIn o		AnsprechpartnerIn: Vor- und Nachname, ggf. Titel
Straße Wir sind bereit, für o.g. BewerberIn		
Vir sind bereit, für o.g. BewerberIn	PLZ/Ort	Telefon
Wir sind bereit, für o.g. BewerberIn	PLZ/Ort	Telefon
	PLZ/Ort	
Wir sind bereit, für o.g. BewerberIn		
	einen Praktikumenlatz hereit	E-Mail Adresse
) C1 '1	_	
Berufsbezeichnung:		
Beruf, in de	n Einblick gegeben werden soll (bitte	unbedingt ausfüllen)
Wird das BP in einem Krankenha Die / der SchülerIn muss sich kurz v lassen, dass sie / er frei von ansteck	vor Beginn des Praktikums eine	e Bescheinigung des Hausarztes aussteller
) Unterschriften		
Ort, Datum	Ort, Datum	Ort, Datum
Stempel und Unterschrift des	Unterschrift der / des SchülerIn	Zustimmung durch Unterschrift d Eltern / Erziehungsberechtigte

 $^{^1}$ Die o.a. Daten werden seitens der Schulverwaltung zwecks Organisation und Durchführung der BP vorübergehend gespeichert. Die Schülerund Betriebsdaten werden - falls erforderlich - an den Schulträger und/oder das Gesundheitsamt übermittelt. Die vorgeschriebenen Datenschutzbestimmungen werden beachtet.