*Schülername*

*Anschrift*

*Name Betrieb*

*Anschrift*

*Datum*

**Außerschulisches Praktikum in Klasse 8**

Mein Sohn/meine Tochter \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Klasse \_\_\_\_\_\_ absolviert ein außerschulisches Praktikum bei Ihnen.

Als Eltern geben wir hiermit unser Einverständnis.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum/Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Die Betriebserkundung steht unter dem Schutz der gesetzlichen Schülerunfallversicherung.

Der Schutz gilt

* für die Wege von und zur Praktikumsstelle
* für den Aufenthalt im Praktikumsbetrieb und die dort ausgeführten Tätigkeiten.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum/Unterschrift und Stempel der Schule