

Vereinbarung über die Durchführung des Schülerbetriebspraktikums im Rahmen des Praxislernens

Zwischen der **Werner-von-Siemens-Oberschule Gransee**

und

(nachstehend Praxislernort genannt) wird Folgendes vereinbart:

1. Der Praxislernort erklärt sich bereit, gemeinsam mit der Schule Praxislernen für die Schülerin/den Schüler

Name: _____ Vorname: _____

in der Zeit vom _____ bis _____ durchzuführen.

2. Die Durchführung des Praxislernens erfolgt auf der Grundlage der jeweils gültigen Verwaltungsvorschriften über Praxislernen sowie der Rahmenlehrpläne und anderer geeigneter curricularer Materialien und des schuleigenen Lehrplanes.

3. Der Praxislernort benennt für die Durchführung des Praxislernens eine Mitarbeiterin/einen Mitarbeiter als Ansprechpartnerin/ Ansprechpartner:

Name: _____ Telefonnummer: _____

Die Schule benennt für die Durchführung des Praxislernens folgende Lehrkraft als Ansprechpartnerin:

Ingrid Hanke; Telefonnummer: 03306-751 351

Durch regelmäßige Absprachen der Genannten wird der wechselseitige Informationsfluss zwischen Praxislernort und Schule sichergestellt.

4. Zur Durchführung des Praxislernens wird folgende/r Vertreterin/Vertreter des Praxislernortes mit der Wahrnehmung der Aufsichtspflicht beauftragt:

Name: _____ Telefonnummer: _____

5. Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt maximal 35 Stunden für Kinder unter 15 Jahren und maximal 40 Stunden für Jugendliche unter 18 Jahren. Die tägliche Arbeitszeit beträgt 7 bzw. 8 Stunden. Dem Praktikanten stehen täglich 60 Minuten Pause zu.

6. Während des Praxislernens unterliegen die Schülerinnen und Schüler der jeweiligen Betriebsordnung. Sollten der Schüler/die Schülerin in schwerwiegender Form dagegen verstoßen, sind sofort die Schule und die Eltern zu verständigen. Wenn sofortiges Handeln geboten ist, können die vom Betrieb benannten Verantwortlichen oder andere Weisungsberechtigte unmittelbare Weisungen erteilen.

7. Wann kann der Praktikumsbesuch durchgeführt werden?

Vom Betrieb bitte auszufüllen:

Ist ein Gesundheitsgespräch durch das Gesundheitsamt erforderlich?

Ja Nein

Wurde in dem Betrieb bereits ein SBP durchgeführt?

Bildet der Betrieb aus?

Zur Kenntnis genommen:

.....
Schüler

.....
Erziehungsberechtigte

Ort, Datum

.....
Leitung des Praxislernortes

.....
Verantwortliche für das SBP