

## Einverständniserklärung der Praktikumsstelle

Für den Zeitraum vom **02.02.2026 bis 12.02.2026** erhält der/die Schüler/in der

Adolf-Diesterweg-Realschule plus Klasse 8 \_\_\_\_

Name/Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer der Eltern: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

in unserem Unternehmen/unsere Einrichtung: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

einen Praktikumsplatz, um das Berufsbild des/der \_\_\_\_\_

kennenlernen zu können.

Für fachkundige Betreuung wird unsererseits gesorgt durch

Herrn/Frau \_\_\_\_\_ Abteilung: \_\_\_\_\_.

Arbeitszeit der Praktikantin/des Praktikanten von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

Mittagspause von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

Freier Tag/Nachmittag o. Ä. \_\_\_\_\_

Uns ist bekannt, dass während dieser Zeit der/die Schüler/in durch die Unfall- und Haftpflichtversicherung des Schulträgers abgesichert ist.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift der Praktikumsstelle

## Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten

Wir haben von obiger Praktikumsstelle für unseren Sohn/unsere Tochter \_\_\_\_\_

Kennntnis genommen und geben unser Einverständnis.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten