Gymnasium
Osterholz-Scharmbeck

W A H L Z E T T E L: Betriebspraktikum (03.06.2024 - 14.06.2024)

Informationen des Schülers bzw. der Schülerin:

Name: .....

Geb.-Datum: ..... Klasse: .....

Anschrift: .....

Telefon: .....

☐ Der Praktikumsbetrieb befindet sich nicht in der direkten Umgebung von Osterholz-Scharmbeck. Der Platz wurde von Frau Bunsas oder Frau Stepp genehmigt.

Informationen des Betriebs:

Eine Infektionsschutzbelehrung durch das Gesundheitsamt ist erforderlich: ☐ **ja** ☐ **nein**

Name des Betriebes: .....

genaue Anschrift (Straße / PLZ / Ort): .....

.....

Betreuer/in im Betrieb: .....

Telefon (ggfs. auch Durchwahl): .....

Berufsbezeichnung: .....

Datenschutzerklärung:
Im Rahmen der Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung des Betriebspraktikums wird dieses Formular analog und digital verwaltet. Dabei werden Name und die angegebene Telefonnummer des/r Betreuer/in sowie Firmenname und -adresse in Dokumenten zum Zweck der Organisation der Besuche des/r Schüler/in während des Praktikums erfasst. Ihr Einverständnis können Sie jederzeit widerrufen.

Einverständnis des/r Betreuer/in: ☐ **ja** ☐ **nein**

....

Unterschrift der Praktikantin/des Praktikanten

Ort, Datum **Unterschrift und Stempel des Betriebes**

Gymnasium
Osterholz-Scharmbeck
Loger Straße 7
27711 Osterholz-Scharmbeck

☎ 0 47 91 / 930-4300
✉ verwaltung@gymnasium-osterholz.de