



**W A H L Z E T T E L: Betriebspraktikum (03.11.2025 - 14.11.2025)**

**Informationen des Schülers bzw. der Schülerin:**

Name: .....

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

Anschrift: .....

Telefon: .....

- Der Praktikumsbetrieb befindet sich nicht in der direkten Umgebung von Osterholz-Scharmbeck (>25 km) oder in Bremen. Der Platz wurde von Frau Bunsas genehmigt. Die Genehmigung befindet sich im Anhang.
- Ich verlasse nach der 10. Klasse die Schule oder besuche die 11. Klasse im Ausland.

**Informationen des Betriebs:**

Eine Infektionsschutzbelehrung nach § 43 IfSG durch das Gesundheitsamt zum sicheren Umgang mit Lebensmitteln 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