

Name Schüler*in:	_____	Telefon:	_____
Praktikumsleiter:	_____	Telefon:	_____
Schule:	Lene-Voigt-Schule Oberschule der Stadt Leipzig Willi-Bredel-Str. 11 04279 Leipzig	Telefon:	0341-3338690

Der Schüler / die Schülerin ist für die Zeit des Betriebspraktikums im Rahmen der für verbindliche Schulveranstaltungen geltenden Vorschrift unfallversichert.

Praktikumsbetrieb:

Hiermit wird bestätigt, dass der o.g. Schüler für den Zeitraum vom **28.02.2022** bis **11.03.2022** im o.g. Betrieb sein Betriebspraktikum ableisten kann.

Der Schüler / die Schülerin wurde über die einschlägigen Unfallverhütungsvorschriften und die Betriebsordnung informiert. Er/sie wird hier ordnungsgemäß beaufsichtigt und zu Beginn des Betriebspraktikums über die Unfallverhütungsvorschriften informiert.

Datum:

Unterschrift des Praktikumsbetriebs