

## Berufspraktische Tage

Sehr geehrte Geschäftsleitung!

Wir bedanken uns sehr herzlich für Ihre Bereitschaft mit unserer Schule zusammenzuarbeiten, damit unsere SchülerInnen einen möglichst großen Einblick in verschiedene Berufe bekommen können.

Wir möchten Ihnen diesbezüglich folgende Informationen geben:

- Der/die Schüler/in ist im Rahmen der Schülerunfallversicherung unfallversichert
- Der/die Schüler/in ist nicht bei der Sozialversicherung anzumelden.
- Der/die Schüler/in hat sich an die Arbeitszeit von Lehrlingen im ersten Lehrjahr zu halten
- Der/die Schülerin hat während der Dienstzeit die Anweisungen der zugewiesenen Aufsichtsperson zu befolgen

Wir bitten Sie, die beiliegende Bestätigung der Absolvierung (siehe unten) zu unterfertigen und der Praktikantin/dem Praktikanten mitzugeben.

Vielen Dank!

Mit freundlichen Grüßen

Pinkafeld, .....

.....  
Klassenvorstand

An die  
HLW Pinkafeld  
Schulstrasse 7  
7423 Pinkafeld

## Bestätigung

Ich bestätige, dass die Schülerin/der Schüler .....  
die berufspraktischen Tage von ..... bis ..... absolviert hat

Datum: .....

Firmenstempel

.....  
Unterschrift

