

Marga-Spiegel-Sekundarschule - Bahnhofstr. 1 - 59368 Werne

An die Eltern/Erziehungsberechtigten  
der Jahrgangsstufe 8



Marga-Spiegel-Sekundarschule  
Bahnhofstr. 1 | 59368 Werne

Fon: 02389 | 99 007 20

Fax: 02389 | 99 007 99

info@mss-werne.de

www.marga-spiegel-schule.de

GRW/KUB/LEH

## **Berufsfelderkundungstage: Shadowday**

Sehr geehrte Eltern,

am **13.02.2019** findet im Rahmen unserer **Berufsfelderkundungstage** der **Shadowday** statt. Es handelt sich hierbei um ein **Tagespraktikum**, das die SchülerInnen in Begleitung eines Angehörigen oder Bekannten durchführen sollen.

Der Berufsfelderkundungstag ist eine **schulische Veranstaltung** und Teil der Erziehungs- und Bildungsarbeit der Schule. Der Shadowday bietet Ihrem Kind die erste Möglichkeit, **praktische Einblicke in die Berufswelt** zu erlangen.

Sie als Eltern sind die wichtigsten Berufsberater für Ihr Kind, deshalb ist es sehr wichtig, dass Sie sich aktiv in den Prozess der Praktikumsfindung einbringen. Machen Sie diese Sache zu einer **gemeinsamen Sache** – so fühlt sich ihr Kind sicherer.

In diesem Zusammenhang möchten wir Sie bitten, bei Ihrem Arbeitgeber, bzw. dem Arbeitgeber von Bekannten und Verwandten nachzufragen, ob Ihr Kind ein Tag Ihr „Schatten“ sein darf.

**Die SchülerInnen sind während des Berufsfelderkundungstages über die Unfallkasse NRW unfallversichert. Der Abschluss einer Haftpflichtversicherung für fahrlässiges Verhalten erfolgt in der Regel über die Eltern.**

Die Arbeitszeit sollte einen Schultag nicht überschreiten (6 Stunden).

Wir hoffen, Ihnen mit diesem Schreiben grundlegende Fragen zum Shadowday beantwortet zu haben.

Mit freundlichen Grüßen

Andreas Groß Weege

Markus Lehnen


Jasmin Kubiak

*(Berufsorientierungsteam der Marga-Spiegel-Sekundarschule)*

Shadowday zur Berufswahlvorbereitung:  
Jahrgangsstufe 8 am 13.02.2019

**Berufsorientierung**

J. Hoppe, A. Groß Weege,  
M. Lehnen

 02389 – 9900720  
Fax: 02389 – 9900799

Von der Schülerin/ dem Schüler auszufüllen...

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

Anschrift: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Vom Betrieb auszufüllen...

Hiermit erklären wir uns bereit, den Schüler/die Schülerin \_\_\_\_\_  
am 19.03.2018 als Praktikant/Praktikantin aufzunehmen und zu betreuen.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

Praktikumsstelle als: \_\_\_\_\_

Erklärung der Erziehungsberechtigten...

Mit dem Praktikumseinsatz unserer Tochter/meines Sohnes sind wir einverstanden.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
(Unterschrift)

Belehrung des Gesundheitsamtes erforderlich?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Polizeiliches Führungszeugnis erforderlich?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Entfernung Wohnung – Arbeitsstelle über 5 km	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
Arbeitskleidung notwendig?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>