Marga-Spiegel-Sekundarschule

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

Berufsorientierung
A. Groß Weege,
M. Bertram

☎ 02389 – 9900720
Fax: 02389 – 9900799

Berufsfelderkundungstage: Tagespraktikum

Sehr geehrte Damen und Herren,

am **06.06.2024** findet der diesjährige dritte Berufsfelderkundungstag statt. Hier sollen die SchülerInnen Einblicke in ihr drittes Berufsfeld erlangen. In erster Linie soll das Tagespraktikum der Berufsorientierung dienen und den SchülerInnen helfen, ihre spätere Berufswahlentscheidung sachgerecht zu treffen. Das Praktikum soll in einem Ausbildungsberuf erfolgen.

Zur Frage der Versicherung: 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.

Unsere Schule beteiligt sich seit dem Jahr 2015 an der Landesinitiative **KAoA**. Alle SchülerInnen des 8. Jahrgangs suchen sich verbindlich und eigenverantwortlich einen Praktikumsplatz. Die Marga-Spiegel-Sekundarschule ist Ihnen sehr dankbar, wenn Sie mit Ihrer Firma diese Maßnahme unterstützen.

Bitte entnehmen Sie aus dem *„Leitfaden zum Schülerpraktikum“* die Bestimmungen des Jugendarbeitsschutzgesetzes:
http://www.berufsorientierung-nrw.de/cms/upload/leitfaden_schuelerbetriebspraktikum.pdf

Wir bitten Sie um baldiges Ausfüllen der angefügten Bestätigung und Rückgabe an die SchülerInnen.

Mit freundlichen Grüßen

Andreas Groß Weege, Matthias Bertram

(Berufsorientierungsteam der Marga-Spiegel-Sekundarschule)

Marga-Spiegel-Sekundarschule

MARGASPIEGEL SEKUNDARSCHULE WERNE

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

Berufsorientierung
A. Groß Weege
M. Bertram

☎ 02389 – 9900720
Fax: 02389 – 9900799

Tagespraktikum zur Berufswahlvorbereitung: Jahrgangsstufe 8 am 06.06.2024

Schülerdaten

Nachname: _____

Vorname: _____

Geboren am: _____

Telefon: _____

Daten des Betriebs

Name des Betriebs: _____

PLZ und Ort: _____

Straße _____

Berufsfeld: _____

Ansprechpartner: _____

Telefonnummer: _____

Belehrung des Gesundheitsamtes erforderlich?	Ja ☐	Nein ☐
Polizeiliches Führungszeugnis erforderlich?	Ja ☐	Nein ☐
Entfernung Wohnung – Arbeitsstelle über 5 km	Ja ☐	Nein ☐
Arbeitskleidung notwendig?	Ja ☐	Nein ☐

Zusätzlich können wir in unserem Betrieb weitere Plätze zur Verfügung stellen:

☐ Plätze im Berufsfeld _____

☐ Plätze im Berufsfeld _____

Unterschrift des Betriebs	Stempel des Betriebs	Unterschrift der Eltern

(Bitte in den Berufswahlordner abheften)