

Als Unternehmensleiter/in bzw. Zeichnungsberechtigte/r erkläre ich durch meine Unterschrift mein Einverständnis, dass der/die Schüler/in

**Familienname**

**Vorname**

**Klasse**

in meinem Betrieb die **Praxisdonnerstage** (= Ergänzung zum Fachunterricht) verbringen kann.

*Ich nehme zur Kenntnis, dass der/die Schüler/in*

1. im Rahmen der Schülerunfallversicherung unfallversichert ist,
2. **nicht** bei der Sozialversicherung anzumelden ist,
3. sich an die Arbeitszeit von Lehrlingen (1.Lehrjahr) im Betrieb zu halten hat,
4. nicht in den Arbeitsprozess eingegliedert werden darf,
5. keine finanzielle Entschädigung zu erwarten hat,
6. fallweise durch eine/n Begleitlehrer/in betreut wird,
7. während der Dienstzeit die Anordnungen der zugeteilten Aufsichtsperson zu befolgen hat
8. und die Bestimmungen des ArbeitnehmerInnenschutzes und die arbeitshygienischen Vorschriften zu berücksichtigen sind.

**Fachbereich:**

**Berufswunsch:**

**Dienstzeit bzw. Anwesenheit des Schülers / der Schülerin:**

Tag	Dienstbeginn/-ende/Pause	Tag	Dienstbeginn/-ende/Pause

**Bestätigung des Unternehmens**

Name & Adresse des Unternehmens  
(Firmenstempel & Unterschrift)

**Ansprechperson**

Name und Telefonnummer

**Anfragen, Wünsche, Mitteilungen des Unternehmens:**