

## Fachpraktische Tätigkeiten - Vertrag

Schülerin / Schüler

Klasse: .....

Name, Vorname	
Telefon	

### Einrichtung

Name / Firma	
Branche	
Straße	
PLZ, Ort	
Telefonnummer	
E-Mail-Adresse	
Ansprechpartner 1	
Telefonnummer 1	
Ansprechpartner 2	
Telefonnummer 2	

Hiermit bestätigen wir, dass oben genannte/r Schülerin/Schüler in der

Arbeitswoche vom ..... bis .....

in unserem Betrieb die Fachpraktischen Tätigkeiten absolvieren wird.

### Anmerkungen zum Versicherungsschutz:

Wir sind darüber informiert, dass für den Schüler/die Schülerin Unfallversicherungsschutz durch die Kommunale Unfallversicherung Bayern besteht.

Eine Haftpflichtversicherung wurde von der Schule gesondert abgeschlossen.

Ort, Datum

Betrieb/Einrichtung (Stempel) und Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift des Schülers / der Schülerin