

Schnupperlehre – Bestätigung des Betriebes für die Schule

Betrieb:

Adresse:

Telefon:

E-Mail:

Kontaktperson:

Bestätigung des Betriebes

Wir erklären uns bereit, den/die Schüler/in
im Rahmen der **Berufspraktischen Tage** in der Zeit von bis
in unserem Betrieb aufzunehmen, um ihm/ihr einen Einblick in den
Lehrberuf zu ermöglichen.

Für den oben genannten Zeitraum wird die Aufsichtspflicht von
..... übernommen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift und Firmenstempel

Hinweis: Schüler/innen sind im Rahmen der Schülerunfallversicherung nach dem ASVG unfallversichert. Sie müssen nicht bei der Sozialversicherung angemeldet werden.