

Kurzpraktikum FMS (2 Wochen)

Vertrag zwischen

dem Betrieb

Name

Adresse

Telefon

E-Mail

und

der Praktikantin / dem Praktikanten

Name Vorname

Geburtsdatum..... Telefon / Natel

Adresse

E-Mail

Schulort OMS St. Ursula Brig Klasse

1. Datum und Dauer des Praktikums

Achtung: 100%-Praktikum → entspricht mind. 42 Stunden pro Woche. In Schulbetrieben muss die minimale 42-Stunden-Woche durch entsprechende Zusatzaufträge (z.B. Hilfe bei Unterrichtsvorbereitungen) gewährleistet sein. Allfällige „freie“ Halbtage werden auf diesem Weg kompensiert.

Praktikum von..... bis.....

2. Art des Praktikums

.....

.....

3. Unfallversicherung

Bei einem Betriebsunfall ist die private Unfallversicherung der Familie zuständig.

4. Verantwortliche/r des Betriebs (Betreuer im Betrieb)

NameVorname

Telefon oder E-Mail

5. Betreuer in der Schule (Lehrperson)

NameVorname

Telefon oder E-Mail

6. Ort, Datum und Unterschriften

Der Vertrag ist in drei Exemplaren erstellt worden.

Datum und Unterschriften:

Betrieb

Praktikantin/
Praktikant

Gesetzl. Vertreter (wenn nötig)

Schuldirektion
(OMS St. Ursula)