Praktikumsvertrag

über die Durchführung eines Betriebspraktikums
im Bildungsgang Integrierte Berufsausbildungsvorbereitung (IBA)
(gemäß § 19 Absatz 4 IBA-VO)

Zwischen

der Schule	**und dem Praktikumsbetrieb**
Name der Schule, Anschrift, Kontaktdaten Loschmidt-Oberschule Loschmidtstr. 19 10587 Berlin Tel.: 030 - 34 50 58 10	Name des Praktikumsbetriebs, Anschrift, Kontaktdaten (Stempel)

wird auf der Grundlage der jeweils gültigen Fassung der Verordnung über die Integrierte Berufsausbildungsvorbereitung (IBA-VO) vereinbart:

Die Schülerin/Der Schüler

Nachname:
Vorname:
Klasse:
Kontaktdaten während des Praktikums:

absolviert in der Zeit

vom: 21.05.2024
bis: 21.06.2024

im oben genannten Praktikumsbetrieb in der Praktikumsform:

mit einem Berufsschultag, **beginnend ab der 2. Praktikumswoche**, am:

O Mo O Di O Mi O Do O Fr

mit der täglichen Beschäftigungszeit von 8 Zeitstunden ohne Arbeitspausen das Betriebspraktikum.

Der Praktikumsbetrieb

- O verfügt über die Anerkennung als Ausbildungsbetrieb oder
- O befindet sich im Anerkennungsverfahren zum Ausbildungsbetrieb bei der zuständigen Stelle oder
- O ist kein anerkannter Ausbildungsbetrieb, nimmt jedoch Aufgaben wahr, die zu einemAusbildungsberuf in einem Berufsfeld gehören und setzt für die Praktikumsbetreuung eine erfahrene und geeignete Fachkraft ein, die Gewähr für die Einhaltung der Schutzvorschriften, insbesondere der Unfallverhütungsvorschriften bietet.

Verantwortlich von Seiten der Schule für die Betreuung der Schülerin/des Schülers während des Betriebspraktikums ist folgende Lehrkraft:

Name:			
Kontaktdaten:			
Loschmidt-Oberschule	Loschmidtstr. 19	10587 Berlin	Tel.: 030 - 34 50 58 10

folgende Bildungsbegleiterin/ folgender Bildungsbegleiter:

Name:			
Kontaktdaten:			
Loschmidt-Oberschule	Loschmidtstr. 19	10587 Berlin	Tel.: 030 - 34 50 58 10

Verantwortlich von Seiten des Praktikumsbetriebes für die Betreuung und Anleitung der Schülerin/des Schülers während des Betriebspraktikums ist folgende Fachkraft:

Name:
Funktion:
Kontaktdaten: (Bitte unbedingt die Telefonnummer angeben.)

Mit der nachfolgenden Unterschrift verpflichten sich die unterzeichnende Schule, der Praktikumsbetrieb und die Schülerin/der Schüler zur Einhaltung der vorgegebenen Regelungen.
Die von der Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie vorgegebenen Regelungen zum Betriebspraktikum sind einzusehen unter:

www.loschmidt-oberschule.de/Betriebspraktikum/Regelungen zum IBA Praktikum

Der Praktikumsbetrieb ermöglicht und unterstützt die Schülerin/den Schüler bei der Durchführung einer betrieblichen Lernaufgabe BLA (siehe Informationsblatt für den Betrieb).

Berlin, den

_____
Schülerin oder Schüler

Berlin, den

_____
Erziehungsberechtigte

Berlin, den

i.A._____
Schulleiterin oder Schulleiter

Berlin, den

_____
Leiterin o. Leiter des Praktikumsbetriebs