| Praktikumskarte  |  |
|--|--|
| Betriebspraktikum der Maristenschule Recklinghausen vom 19.01 06.02.2026 |  |
| Schule   | Maristenschule   |
|  | Hertener Str. 60   |
|  | 45657 Recklinghausen   |
|  | Telefon: 02361 15440   |
| Schüler/in   | Name:  |
|  | Vorname:   |
|  | Klasse:  |
|  | Geburtsdatum:  |
|  | Adresse:   |
|  |  |
|  | Telefon:   |
|  | Erziehungsberechtigte:   |
|  |  |
| Praktikumsplatz  | Name:  |
|  | Art:   |
|  | Adresse:   |
|  |  |
|  | Telefon:   |
|  | Praktikumsbetreuer/in:   |
|  | Arbeitszeit der Praktikantin / des Praktikanten:   |
|  | (mindestens 35 Std/Woche; 14-Jährige max. 35 Std, 15-Jährige max. 40 Std; laut JArbSchG) |
|  |  |
|  | Wird ein Gesundheitszeugnis (Belehrung nach § 43 IfSG) benötigt?                         |
|  | O Ja O Nein  |
|  |  |
|  | (Unterschrift als Bestätigung für den Praktikumsplatz)                                   |
| Betreuungslehrer/in:   |  |