



Praktikumsvertrag

zwischen

dem Praktikumsbetrieb: Adresse: Telefonnummer: verantwortliche/r Mitarbeiter/in für die Praktikumsdurchführung: 	und	der Schülerin/ dem Schüler: Adresse: geboren am: verantwortliche/r Lehrer/in für die Praktikumsdurchführung: Frau Dollenkamp nina.dollenkamp@bk-werne.de
---	-----	---

über ein Praktikum als

o

.....
Nennung der Berufsbezeichnung bzw. des entsprechenden Ausbildungsberufes

1. Das Praktikum umfasst den Zeitraum von 4 Wochen vom **15.2.2027 bis zum 12.03.2027**.
Die tägliche Arbeitszeit beträgt in der Regel Zeitstunden.
Die Verteilung auf die Wochentage richtet sich nach der für den Betrieb geltenden Ordnung.
2. Das Praktikumsverhältnis kann von jedem Vertragspartner aus wichtigem Grund vorzeitig gelöst werden.
3. Der Praktikumsbetrieb stellt dem Praktikanten eine Bescheinigung oder ein Zeugnis über seine Tätigkeit und Leistung während des Praktikums aus.
4. Persönliche Daten des Praktikanten dürfen ohne dessen Einverständnis nicht Personen oder Institutionen außerhalb des Betriebes oder des Bildungsträgers bekanntgegeben werden.
Hierfür haftet der Betrieb auch für seine Mitarbeiter und Beauftragten (§ 78 SGB X.).
5. Das Praktikum ist eine Schulveranstaltung im Rahmen dessen der Praktikant gesetzlich unfall-versichert ist. Ein Unfallschadensfall muss dem Freiherr-vom-Stein Berufskolleg Werne unverzüglich gemeldet werden.

.....
(Ort, Datum)

.....
Betrieb
Stempel/Unterschrift

.....
Praktikant/in

.....
Berufskolleg Werne
Stempel/Unterschrift