POLYTECHNISCHE SCHULE
4100 Ottensheim, Bahnhofstraße 7a
Tel.: 07234-84355-19 Fax: 07234-84355-27
email: pts.ottensheim@eduhi.at www.poly.ottensheim.at

Berufspraktische Tage

Abgabetermin für das Formblatt: **10 Tage vor Beginn der BPT**

Es wird bestätigt, dass der Schüler / die Schülerin

_____

die berufspraktischen Tage von _____ **bis** _____

in der Firma: _____

absolvieren darf.

Abteilung / vorgesehene Tätigkeit: _____

Kontaktperson: _____ Tel.: _____

Bestätigung der Firma
(Stempel)

(für die Schule)

(für den Betrieb)

POLYTECHNISCHE SCHULE
4100 Ottensheim, Bahnhofstraße 7a
Tel.: 07234-84355-19 Fax: 07234-84355-27
email: pts.ottensheim@eduhi.at www.poly.ottensheim.at

Berufspraktische Tage / Datum: _____

Name des Schülers / der Schülerin: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer: _____

Abteilung / Betreuer: _____

_____

Schülerinnen und Schüler sind als solche nach dem ASVG bei der AUVA unfallversichert. Sie müssen nicht bei der Sozialversicherung gemeldet werden und erhalten für das Praktikum keine Entschädigung.