

# GESAMTSCHULE GEISTAL

SCHULFORMÜBERGREIFENDE GESAMTSCHULE DES KREISES HERSFELD-ROTBURG

Fon: 06621 72051  
Fax: 06621 919421  
e-mail: [kontakt@gs-geistal.de](mailto:kontakt@gs-geistal.de)

## Einverständniserklärung

**Praktikant/in:** .....  
(Name, Vorname, Klasse )

.....  
(geboren am / in)

.....  
(Strasse)

.....  
(PLZ, Ort)

Oben genannte(r) Praktikant/in kann das Betriebspraktikum

**vom** ..... **bis** ..... ableisten bei

Firma

.....  
Firmenname

.....  
Straße, PLZ, Ort

Wir erklären unser Einverständnis zu dem von der Schule vorgesehenen Betriebspraktikum in Form eines kontinuierlichen Praxistages für unseren Sohn / unsere Tochter.

Die Kenntnisnahme des Merkblattes zum Betriebspraktikum von Schülerinnen und Schülern insbesondere zu den Abschnitten **Haftpflichtbedingungen in KFZ-Betrieben** und **Datenschutz** wird hiermit bestätigt.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Erziehungsberechtige

.....  
Unterschrift Erziehungsberechtige