

Achtung! Bei Tätigkeiten, die den **Umgang mit Lebensmitteln** erfordern, z. B. auch **Lebensmittelausgabe in Kindergärten, Krankenhäusern etc.**, ist die **Rückgaben dieses Formulars wegen der notwendigen Belehrung beim Gesundheitsamt nach §43 (s.u.) bis zum 17.10.2023 notwendig!** Alle anderen geben dieses Formular **nicht** bei uns ab, da die Durchführung der einzelnen Tage durch das Formblatt bestätigt wird.

Bestätigung eines Praktikumsplatzes für den Schüler/die Schülerin

Name/Vorname _____ geb. _____

Adresse _____
(Straße, Hausnummer/Postleitzahl, Wohnort)

Tel.: _____

Name und Anschrift des Betriebes:

Hiermit erklären wir uns bereit, in der Zeit vom **29. Januar bis 02. Februar 2024** einen ein- oder mehrtägigen Praktikumsplatz

als _____

für die Schülerin/den Schüler zur Verfügung zu stellen.

Für Auskünfte und Rückfragen steht Ihnen unser Mitarbeiter zur Verfügung:

Name: _____ Tel.: _____

- Die Arbeitszeit des Praktikanten dauert von _____ Uhr bis _____ Uhr.
- Belehrung gemäß **§ 43 IfSG** (Lebensmittelbereich) erforderlich ? (ggf. bitte ankreuzen)
- Folgende Dinge sind mitzubringen: _____
- Sonstiges: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

