

BERUFSPRAKTISCHE WOCHEN/ÜBUNGEN - ERHEBUNGSBOGEN

Daten Schüler/in

FAMILIENNAME, Vorname	
Sozialversicherungsnummer	

Der Betrieb

FIRMENNAME	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefonnummer	
Firmenstempel	

erklärt sich bereit, an den **Berufspraktischen Wochen/Übungen** der Polytechnischen Schule Mürzzuschlag vom

o Mo, 20.03.2023 bis Fr, 24.03.2023

o Mo, 27.03.2023 bis Fr, 31.03.2023

teilzunehmen.

(zutreffende Woche/n bitte ankreuzen)

Es wird die Möglichkeit geboten im Rahmen dieser Schulveranstaltung den **folgenden Beruf** kennen zu lernen:

Adresse der Werkstätte bzw. der **Einsatzorte** der SchülerInnen (falls anders als Firmenadresse):

Arbeitszeiten:

Pausenzeiten:

MO	von	bis	von	bis
DI	von	bis	von	bis
MI	von	bis	von	bis
DO	von	bis	von	bis
FR	von	bis	von	bis

Aufsichtsperson im Betrieb:

Name:	Telefonnummer:
-------	----------------

Weiter auf Folgeseite →

Mitzubringende **Arbeitskleidung**:

Anmerkung oder **Wünsche** des Betriebes:

Ort, Datum

Unterschrift Betriebsleitung

Die Schüler/innen sind im Rahmen dieser Schulveranstaltung unfallversichert.
Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung!

Herzlichen Dank für Ihre Mühe!

