

Wilhelm-Hittorf-Gymnasium

Informationsbrief für Praktikumsstellen - Q1



Städtisches Gymnasium

Prinz-Eugen-Straße 27
48151 Münster
Telefon: 0251/6 86 14-0
Fax: 0251/6 86 14-49
Internet: www.whgms.de
E-Mail: hittorf-gymnasium@stadt-muenster.de

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir danken Ihnen herzlich für Ihr Entgegenkommen, eine Schülerin bzw. einen Schüler unserer Schule für das Praktikum in der Sekundarstufe II in Ihrer Einrichtung aufzunehmen.

Sinn des Praktikums ist es, den Schüler:innen einen Einblick in die Berufs- und Arbeitswelt zu vermitteln. Das Praktikum soll dabei helfen, Berufsvorstellungen zu entwickeln, ein Vorwissen von den Anforderungen der Berufswelt zu vermitteln und die Notwendigkeit bestimmter Arbeitshaltungen zu erkennen.

Die Schüler:innen sollen während des Praktikums (24.06.2024-05.07.2024) unter Beachtung der Jugendarbeitsschutzbestimmungen in den Einrichtungen tätig sein. Die Praktikant:innen sind für die Zeit des Praktikums unfall- und haftpflichtversichert. Die Schüler:innen sind angehalten, während des Praktikums ihre selbstständig Tätigkeiten zu reflektieren. Ein Portfolio liegt den Schüler:innen vor und wird ggf. in Absprache mit den Einrichtungen vorbereitet.

Durch das Praktikum entstehen keinerlei Fahrt- oder Nebenkosten. Eine finanzielle Vergütung entfällt. Bei außergewöhnlichen Zwischenfällen und Schwierigkeiten, unentschuldigtem Fehlen o.ä. bitten wir um eine kurze Nachricht an die Schule.

Für evtl. notwendige Rücksprachen stehen wir als Koordinator:innen des Praktikums gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Jessica Koch-Grabowski
Studien- und Berufswahlkoordinatoren
jessica.kochgrabowski@whg.ms.de

Christian Kirst
christian.kirst@whg.ms.de

Klaus Posingies
Koordinator Oberstufe

Wilhelm-Hittorf-Gymnasium Münster
Prinz-Eugen-Straße 27
48151 Münster
Tel.: 0251/6 86 14-0
E-Mail: hittorf-gymnasium@stadt-muenster.de

Praktikum 2024 - Bestätigung
(Abgabe bei Stufenkoordination)

Bestätigung eines Praktikumsplatzes für

Name, Vorname:

Klasse:

Adresse:
Postleitzahl und Wohnort
Straße und Hausnummer
Telefon

Die Schülerin/der Schüler ist durch die Schule unfall- und eingeschränkt haftpflicht-versichert (die eigene Privathaftpflicht ist vorrangig in Anspruch zu nehmen).

Anschrift der Praktikumsstelle

Name des Betriebes:

Postleitzahl und Ort:

Straße und Hausnr.:

Ansprechpartner:in:
im Betrieb

Telefon:

E-Mail:

Hiermit erklären wir uns bereit, in der Zeit von **Montag, 24.06.2024, bis Freitag, 05.07.2024,** einen Praktikumsplatz als zur Verfügung zu stellen.

Die voraussichtliche Arbeitszeit der Praktikantin/des Praktikanten dauert von Uhr bis Uhr.

Datum, Unterschrift **Ansprechpartner:in Betrieb**

Unterschrift **Schüler:in**

Unterschrift **Erziehungsberechtigte**

Vereinbarung über ein Praktikum

(verbleibt bei Schüler:in und Betrieb)

zwischen

Name des Betriebs

und

Name Schüler:in

1. Ziel der Vereinbarung

Ziel des Praktikums ist es, dass die Schüler:innen durch das regelmäßige praktische Arbeiten und Lernen eine realistische Vorstellung von den Erwartungen und Anforderungen im späteren Berufsleben erwerben, eigenverantwortliches zielgerichtetes Handeln im Betrieb erlernen und ihre Chancen im Hinblick auf die richtige Wahl des eigenen beruflichen Orientierungsprozesses verbessern.

2. Praktikumszeitraum

Das Praktikum wird von **Montag, dem 24.06.2024** bis **Freitag, dem 05.07.2024** stattfinden.

Die voraussichtliche Arbeitszeit dauert von Uhr bis Uhr.

Am ersten Tag erscheint die Praktikantin/der Praktikant um Uhr.

3. Betriebsordnung

Die Schüler:innen verpflichten sich, die geltende Betriebsordnung zur Kenntnis zu nehmen und zu beachten.

Die Praktikumsstelle stellt sicher, dass die Schüler:innen in Unfallvermeidungsvorschriften und weiteren Sicherheitsbestimmungen unterwiesen werden. Während des Praktikums sind die Schüler:innen unfall- und eingeschränkt haftpflichtversichert (die eigene Privathaftpflicht ist vorrangig in Anspruch zu nehmen).

4. Fehlzeiten

Die Schülerin/der Schüler ist verpflichtet, im Falle einer Verhinderung den Grund und die voraussichtliche Dauer unverzüglich dem Praktikumsbetrieb und der Schule mitzuteilen.

5. Verschwiegenheitspflicht

Die Schüler/der Schüler ist verpflichtet, über alle betriebsinternen vertraulichen Angelegenheiten während und nach Beendigung des Praktikums Stillschweigen zu bewahren. Eine Dokumentation des Betriebs und von Arbeitsprozessen für die Berichtsmappe ist seitens der Schülerin/des Schülers mit dem Betrieb zu klären.

Eine Belehrung durch das Gesundheitsamt gemäß Infektionsschutzgesetzes ist erforderlich.

Die Vorlage eines ärztlichen Gesundheitszeugnisses ist erforderlich.

Die „Vereinbarung über ein Praktikum“ ist/wird unterzeichnet.

Die „Bestätigung – Praktikum 2024“ ist/wird ausgefüllt und unterzeichnet.

Den „Informationsbrief für Praktikumsstellen“ habe ich zur Kenntnis genommen.

Mitzubringen ist/sind: _____

Datum, Unterschrift **Ansprechpartner:in Betrieb**

Unterschrift **Schüler:in**

Unterschrift **Erziehungsberechtigte**