

Bestätigung über die Durchführung eines Schülerbetriebspraktikums in der B1G (Nr. 1)

Im Schuljahr 2022/2023 wird dem/der u.g. Schüler*in in der Berufsfachschule 1 Gesundheit ermöglicht in folgender Einrichtung ein Betriebspraktikum zu absolvieren: (Bitte ankreuzen)

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Altenhilfeeinrichtung (Pflege o. sozialer Dienst) | <input type="checkbox"/> Krankenhaus | <input type="checkbox"/> Tierarztpraxis |
| <input type="checkbox"/> Zahnarzt-/ Arztpraxis | <input type="checkbox"/> Praxis für Physiotherapie | <input type="checkbox"/> Friseur (nur im 1. Praktikum) |
| <input type="checkbox"/> Apotheke | <input type="checkbox"/> Sanitätshaus/Drogeriemarkt | <input type="checkbox"/> Anderes (nur nach Absprache) |

<p style="text-align: right;">Klasse B1G</p> <p>Vor- und Zuname des/der Schüler*in _____</p> <p>Straße und Hausnummer _____</p> <p>PLZ und Wohnort _____</p> <p>Telefonnummer _____</p>	<p>Name der Einrichtung des/der Praxisinhaber*in _____</p> <p>Abteilung/Station/Wohnbereich/Fachrichtung _____</p> <p>Straße und Hausnummer _____</p> <p>PLZ und Ort _____</p> <p>Telefonnummer mit Durchwahl _____</p>
<p style="text-align: center;">Arbeitszeiten während des Praktikums (23.1.-3.2.23)</p> <p>(Bitte beachten Sie, dass die tägliche Arbeitszeit zwischen 6 und 8 Stunden betragen soll.)</p> <p>Arbeitszeiten: _____</p> <p>Pause: _____</p>	<p><input type="checkbox"/> Arbeitskleidung ist erforderlich (s.u.)</p> <p><input type="checkbox"/> Arbeitskleidung wird von der Einrichtung gestellt</p> <p><input type="checkbox"/> Arbeitskleidung muss die/der Schüler/Schülerin selbst besorgen</p> <p><input type="checkbox"/> eine Belehrung gemäß § 42 + 43 IfSG ist nötig</p> <p><input type="checkbox"/> eine arbeitsmedizinische Untersuchung ist nötig</p> <p>Bei der Arbeit soll folgende Kleidung getragen werden: _____</p>
<p>Der/die Schüler*in verpflichtet sich pünktlich zu den vereinbarten Arbeitszeiten im Praktikumsbetrieb zu sein und die ihm/ihr übertragenen Arbeiten sorgfältig auszuführen.</p> <p>Bei unangemessenem Verhalten des/der Schüler*in kann das Praktikum vorzeitig von der Praktikumsstelle oder auch von Seiten der Schule beendet werden.</p> <p>Die Schüler*in unterliegt der Schweigepflicht.</p>	<p>Wir möchten der Schüler*in ein Praktikum ermöglichen und erklären uns bereit, dem/ der Schüler*in einen Einblick in das Arbeitsleben und in berufstypische Tätigkeiten des jeweiligen Arbeitsbereiches zu geben.</p> <p>Zu Beginn des Praktikums werden wir ihn/sie auf die Unfallverhütungs- und Sicherheitsvorschriften hinweisen und bei minderjährigen Schüler*innen für die Einhaltung des Jugendarbeitsschutzgesetzes Sorge tragen.</p>
<p>_____</p> <p>Datum und Unterschrift Schüler*in</p>	<p>_____</p> <p>Datum, Unterschrift Praktikumsbetrieb</p>
<p>Der/die Schüler*in <input type="checkbox"/> ist volljährig <input type="checkbox"/> wird volljährig am _____</p> <p>Bei nichtvolljährigen Schüler*innen ist eine Einverständniserklärung des/der Erziehungsberechtigten nötig.</p> <p>Ich/wir bin/sind einverstanden, dass unser/e Sohn/Tochter ein Schülerpraktikum in der genannten Einrichtung zu den angegebenen Arbeitszeiten absolviert.</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">Ort, Datum</p>	
<p style="text-align: right;">Unterschrift Erziehungsberechtigte/r</p>	
<p>Praktikumsplatz genehmigt durch Praktikumsbetreuung (Schule) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> unter Vorbehalt <input type="checkbox"/> nein</p> <p style="text-align: center;">(Unterschrift Praktikumsbetreuung Schule)</p>	

Maike Ullenboom
Bildungsgangleitung B1G

Dieser Brief verbleibt in der Praxisstelle.

Alice-Salomon Berufskolleg
Akademiestr. 46/48
44789 Bochum

Telefon (Sekretariat der Schule): 0234 / 33 39 5 0
Email: Maike.Ullenboom@alice-salomon-bk.de

Bochum, 03.05.2022

Sehr geehrte Damen und Herren,

unsere Schüler*innen der Berufsfachschule 1 Gesundheit/Pflege (B1G) möchten im Schuljahr 2022/2023, neben dem Hauptschulabschluss nach Klasse 10, berufliche Kenntnisse im Bereich des Gesundheitswesens erlangen. Deshalb ist es wichtig, dass die Schüler*innen Praktika in Arztpraxen, Altenheimen, Krankenhäusern, Apotheken oder anderen gesundheitsnahen Einrichtungen absolvieren.

Die Praktikumsphase findet in der Zeit vom 23.1.-3.2.23 statt (Praktikum Nr. 1).

Wir freuen uns, wenn Sie eine Praktikant*in in der oben genannten Zeit aufnehmen und ihm/ ihr so die Möglichkeit eröffnen würden, die verschiedenen Arbeitsbereiche kennenzulernen.

Für das Praktikum gelten folgende Rahmenbedingungen:

- ✓ Die tägliche Arbeitszeit der Schüler*innen soll zwischen 6 und 8 Stunden betragen.
- ✓ Die Schüler*innen sind durch die Unfallkasse NRW unfallversichert.
- ✓ Für minderjährige Schüler*innen gelten die Jugendarbeitsschutzbestimmungen.
- ✓ Das Praktikum wird jeweils von einer in der Klasse unterrichtenden Lehrer*in begleitet u.a. durch telefonische Kontakte und Besuche (nach vorheriger Absprache).
- ✓ Während der Praktikumszeit bitten wir Sie im Rahmen eines Fragebogens um eine kurze schriftliche Beurteilung der Leistung und des Verhaltens der Schüler*innen. Dieser Fragebogen befindet sich in der Praktikumsmappe der Schüler*in.

Mit freundlichen Grüßen

Maike Ullenboom

Bildungsgangleitung Berufsfachschule 1 Gesundheit (B1G)

Bestätigung über die Durchführung eines Schülerbetriebspraktikums in der B1G (Nr. 2)

Im Schuljahr 2022/2023 wird dem/der u.g. Schüler*in in der Berufsfachschule 1 Gesundheit ermöglicht in folgender Einrichtung ein Betriebspraktikum zu absolvieren: (Bitte ankreuzen)

- Altenhilfeeinrichtung (Pflege o. sozialer Dienst) Krankenhaus Tierarztpraxis
 Zahnarzt-/ Arztpraxis Praxis für Physiotherapie Anderes (nur nach Absprache)
 Apotheke Sanitätshaus/Drogeriemarkt

<p style="text-align: right;">Klasse B1G</p> <p>Vor- und Zuname des/der Schüler*in _____</p> <p>Straße und Hausnummer _____</p> <p>PLZ und Wohnort _____</p> <p>Telefonnummer _____</p>	<p>Name der Einrichtung des/der Praxisinhaber*in _____</p> <p>Abteilung/Station/Wohnbereich/Fachrichtung _____</p> <p>Straße und Hausnummer _____</p> <p>PLZ und Ort _____</p> <p>Telefonnummer mit Durchwahl _____</p>
<p style="text-align: center;">Arbeitszeiten während des Praktikums (13.3.-31.3.23)</p> <p>(Bitte beachten Sie, dass die tägliche Arbeitszeit zwischen 6 und 8 Stunden betragen soll.)</p> <p>Arbeitszeiten: _____</p> <p>Pause: _____</p>	<p> <input type="checkbox"/> Arbeitskleidung ist erforderlich (s.u.) <input type="checkbox"/> Arbeitskleidung wird von der Einrichtung gestellt <input type="checkbox"/> Arbeitskleidung muss die/der Schüler/Schülerin selbst besorgen <input type="checkbox"/> eine Belehrung gemäß § 42 + 43 IfSG ist nötig <input type="checkbox"/> eine arbeitsmedizinische Untersuchung ist nötig </p> <p>Bei der Arbeit soll folgende Kleidung getragen werden: _____</p>
<p>Der/die Schüler*in verpflichtet sich pünktlich zu den vereinbarten Arbeitszeiten im Praktikumsbetrieb zu sein und die ihm/ihr übertragenen Arbeiten sorgfältig auszuführen.</p> <p>Bei unangemessenem Verhalten des/der Schüler*in kann das Praktikum vorzeitig von der Praktikumsstelle oder auch von Seiten der Schule beendet werden.</p> <p>Die Schüler*in unterliegt der Schweigepflicht.</p>	<p>Wir möchten der Schüler*in ein Praktikum ermöglichen und erklären uns bereit, dem/ der Schüler*in einen Einblick in das Arbeitsleben und in berufstypische Tätigkeiten des jeweiligen Arbeitsbereiches zu geben.</p> <p>Zu Beginn des Praktikums werden wir ihn/sie auf die Unfallverhütungs- und Sicherheitsvorschriften hinweisen und bei minderjährigen Schüler*innen für die Einhaltung des Jugendarbeitsschutzgesetzes Sorge tragen.</p>
<p>_____</p> <p>Datum und Unterschrift Schüler*in</p>	<p>_____</p> <p>Datum, Unterschrift Praktikumsbetrieb</p>
<p>Der/die Schüler*in <input type="checkbox"/> ist volljährig <input type="checkbox"/> wird volljährig am _____</p> <p>Bei nichtvolljährigen Schüler*innen ist eine Einverständniserklärung des/der Erziehungsberechtigten nötig.</p> <p>Ich/wir bin/sind einverstanden, dass unser/e Sohn/Tochter ein Schülerpraktikum in der genannten Einrichtung zu den angegebenen Arbeitszeiten absolviert.</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">Ort, Datum</p>	
<p style="text-align: right;">Unterschrift Erziehungsberechtigte/r</p>	
<p>Praktikumsplatz genehmigt durch Praktikumsbetreuung (Schule) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> unter Vorbehalt <input type="checkbox"/> nein</p> <p style="text-align: center;">(Unterschrift Praktikumsbetreuung Schule)</p>	

Maike Ullenboom
Bildungsgangleitung B1G

Dieser Brief verbleibt in der Praxisstelle.

Alice-Salomon Berufskolleg
Akademiestr. 46/48
44789 Bochum

Telefon (Sekretariat der Schule): 0234 / 33 39 5 0
Email: Maike.Ullenboom@alice-salomon-bk.de

Bochum, 03.05.2022

Sehr geehrte Damen und Herren,

unsere Schüler*innen der Berufsfachschule 1 Gesundheit/Pflege (B1G) möchten im Schuljahr 2022/2023, neben dem Hauptschulabschluss nach Klasse 10, berufliche Kenntnisse im Bereich des Gesundheitswesens erlangen. Deshalb ist es wichtig, dass die Schüler*innen Praktika in Arztpraxen, Altenheimen, Krankenhäusern, Apotheken oder anderen gesundheitsnahen Einrichtungen absolvieren.

Die Praktikumsphase findet in der Zeit vom 13.3.-31.3.23 statt (Praktikum Nr. 2).

Wir freuen uns, wenn Sie eine Praktikant*in in der oben genannten Zeit aufnehmen und ihm/ ihr so die Möglichkeit eröffnen würden, die verschiedenen Arbeitsbereiche kennenzulernen.

Für das Praktikum gelten folgende Rahmenbedingungen:

- ✓ Die tägliche Arbeitszeit der Schüler*innen soll zwischen 6 und 8 Stunden betragen.
- ✓ Die Schüler*innen sind durch die Unfallkasse NRW unfallversichert.
- ✓ Für minderjährige Schüler*innen gelten die Jugendarbeitsschutzbestimmungen.
- ✓ Das Praktikum wird jeweils von einer in der Klasse unterrichtenden Lehrer*in begleitet u.a. durch telefonische Kontakte und Besuche (nach vorheriger Absprache).
- ✓ Während der Praktikumszeit bitten wir Sie im Rahmen eines Fragebogens um eine kurze schriftliche Beurteilung der Leistung und des Verhaltens der Schüler*innen. Dieser Fragebogen befindet sich in der Praktikumsmappe der Schüler*in.

Mit freundlichen Grüßen

Maike Ullenboom

Bildungsgangleitung Berufsfachschule 1 Gesundheit (B1G)

Dokumentation Praktikumsplatzsuche in der Berufsfachschule 1 Gesundheit

Name des Schülers/ der Schülerin: _____

Name/ vollständige Adresse der Einrichtung	Datum und Art der Kontaktaufnahme (bitte ankreuzen)	Rückmeldung der Einrichtung (bitte ankreuzen)	Stempel bzw. Unterschrift der Praktikumsstelle bei persönlichem Besuch
Beispiel: Arztpraxis Dr. Bauch Schulstr. 10000 44777 Bochum Tel. 0234/5678	Datum: 10.5.22 <input type="checkbox"/> Persönlicher Besuch mit schriftlicher Bewerbung <input type="checkbox"/> Persönlicher Besuch ohne schriftliche Bewerbung <input type="checkbox"/> Anruf <input type="checkbox"/> Schriftliche Bewerbung <input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich _____	<input type="checkbox"/> Betrieb nimmt keine Praktikanten <input type="checkbox"/> Betrieb hat schon Praktikanten <input type="checkbox"/> keine Reaktion <input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich _____	
	Datum: _____ <input type="checkbox"/> Persönlicher Besuch mit schriftlicher Bewerbung <input type="checkbox"/> Persönlicher Besuch ohne schriftliche Bewerbung <input type="checkbox"/> Anruf <input type="checkbox"/> Schriftliche Bewerbung <input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich _____	<input type="checkbox"/> Betrieb nimmt keine Praktikanten <input type="checkbox"/> Betrieb hat schon Praktikanten <input type="checkbox"/> keine Reaktion <input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich _____	
	Datum: _____ <input type="checkbox"/> Persönlicher Besuch mit schriftlicher Bewerbung <input type="checkbox"/> Persönlicher Besuch ohne schriftliche Bewerbung <input type="checkbox"/> Anruf <input type="checkbox"/> Schriftliche Bewerbung <input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich _____	<input type="checkbox"/> Betrieb nimmt keine Praktikanten <input type="checkbox"/> Betrieb hat schon Praktikanten <input type="checkbox"/> keine Reaktion <input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich _____	
	Datum: _____ <input type="checkbox"/> Persönlicher Besuch mit schriftlicher Bewerbung <input type="checkbox"/> Persönlicher Besuch ohne schriftliche Bewerbung <input type="checkbox"/> Anruf <input type="checkbox"/> Schriftliche Bewerbung <input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich _____	<input type="checkbox"/> Betrieb nimmt keine Praktikanten <input type="checkbox"/> Betrieb hat schon Praktikanten <input type="checkbox"/> keine Reaktion <input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich _____	

Abgabe bei der Klassenleitung am 1. Schultag _____

Dokumentation Praktikumsplatzsuche

Name des Schülers/ der Schülerin: _____

Name/ vollständige Adresse der Einrichtung	Datum und Art der Kontaktaufnahme (bitte ankreuzen)	Rückmeldung der Einrichtung (bitte ankreuzen)	Stempel bzw. Unterschrift der Praktikumsstelle bei persönlichem Besuch
	Datum: _____ <input type="checkbox"/> Persönlicher Besuch mit schriftlicher Bewerbung <input type="checkbox"/> Persönlicher Besuch ohne schriftliche Bewerbung <input type="checkbox"/> Anruf <input type="checkbox"/> Schriftliche Bewerbung <input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich _____ _____	<input type="checkbox"/> Betrieb nimmt keine Praktikanten <input type="checkbox"/> Betrieb hat schon Praktikanten <input type="checkbox"/> keine Reaktion <input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich _____	
	Datum: _____ <input type="checkbox"/> Persönlicher Besuch mit schriftlicher Bewerbung <input type="checkbox"/> Persönlicher Besuch ohne schriftliche Bewerbung <input type="checkbox"/> Anruf <input type="checkbox"/> Schriftliche Bewerbung <input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich _____ _____	<input type="checkbox"/> Betrieb nimmt keine Praktikanten <input type="checkbox"/> Betrieb hat schon Praktikanten <input type="checkbox"/> keine Reaktion <input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich _____	
	Datum: _____ <input type="checkbox"/> Persönlicher Besuch mit schriftlicher Bewerbung <input type="checkbox"/> Persönlicher Besuch ohne schriftliche Bewerbung <input type="checkbox"/> Anruf <input type="checkbox"/> Schriftliche Bewerbung <input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich _____ _____	<input type="checkbox"/> Betrieb nimmt keine Praktikanten <input type="checkbox"/> Betrieb hat schon Praktikanten <input type="checkbox"/> keine Reaktion <input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich _____	
	Datum: _____ <input type="checkbox"/> Persönlicher Besuch mit schriftlicher Bewerbung <input type="checkbox"/> Persönlicher Besuch ohne schriftliche Bewerbung <input type="checkbox"/> Anruf <input type="checkbox"/> Schriftliche Bewerbung <input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich _____ _____	<input type="checkbox"/> Betrieb nimmt keine Praktikanten <input type="checkbox"/> Betrieb hat schon Praktikanten <input type="checkbox"/> keine Reaktion <input type="checkbox"/> Sonstiges, nämlich _____	

Abgabe bei der Klassenleitung: _____