



Sehr geehrte Damen! Sehr geehrte Herren!

Die NMS Graz - St. Johann veranstaltet vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ die „*Berufspraktischen Tage*“ (gem. § 4 Abs. 1 der SchV - VO vom 7. Juni 1990) für Schülerinnen und Schüler der 4. Klassen.

Dabei sollen die Schülerinnen und Schüler Gelegenheit haben, in ihren angestrebten Beruf ein wenig „hineinschnuppern“ zu können. Eltern und Lehrer sowie die Direktion der Schule ersuchen Sie daher, den Jugendlichen diese Möglichkeit zu geben.

**Wichtig:** Aus den „ Berufspraktischen Tagen“ erwachsen dem Betrieb keine zusätzlichen Kosten und keinerlei Verpflichtungen.

Eine Haftpflichtversicherung wird von der Schule abgeschlossen!

Wir danken im Voraus für Ihre Bemühungen und Ihr Verständnis!

.....  
(Direktor) (LeiterIn der „ Berufspraktischen Tage“)

Bitte nicht abtrennen!

Name der/s Schülerin / Schülers: .....Klasse: .....

Adresse der/s Schülerin / Schülers: .....  
.....

**Bestätigung des Betriebes** .....

(Stempel, Unterschrift , Telefon-Nr.) .....

bezüglich der Aufnahme in Ihrem Betrieb:

**Kontaktperson:** .....**Telefon - Nr.:** .....

Adresse des Einsatzortes : .....  
(falls anders als oben)

Arbeitszeit des Schülers: .....

Welche Arbeitskleidung soll der Schüler mitbringen: .....

Unterschrift der Eltern: ..... (Abgabetermin: 31.01.2020)