Sozialpraktikum Stufe EF vom 25. Januar – 5. Februar 2027

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Eltern,

wir danken Ihnen bereits vorab für Ihre Mitwirkung am Sozialpraktikum. Bitte füllen Sie dieses Formblatt aus. Ihr Sohn/ Ihre Tochter lädt es dann **bis spätestens Freitag, den 11. September 2026** in unserem **Moodle-Kurs** hoch (EF Sozialpraktikum 27 > Sozialpraktikum 2027/Abgaben).

Mit freundlichen Grüßen

Mechthild Rövekamp-Zurhove	Brigitte Görisch	Bianca Dellmann
Schulleiterin	*Koordination Sozialpraktikum*	*Koordination Sozialpraktikum*

Sozialpraktikum Stufe EF vom 25. Januar – 5. Februar 2027

Einverständniserklärung der betreuenden Einrichtung

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.

Der **Schüler**/Die **Schülerin**_____ aus der Stufe EF des Maria- Sibylla-Merian-Gymnasiums Telgte absolviert bei uns vom 25. Januar – 5. Februar 2027 sein/ihr Sozialpraktikum.

Institution:

_____

Name der Einrichtung

_____

Straße/PLZ/Ort

_____

Tätigkeit(sfeld) des Praktikanten/der Praktikantin

_____

Eine **Überschreitung der vom Jugendarbeitsschutzgesetz vorgesehenen Arbeitszeiten** ist erforderlich:
Ja:_____ **Nein**:_____

Ist der Nachweis über eine besondere **Belehrung** (z.B. ***Hygienebelehrung***) erforderlich?
Ja:_____ **Nein:**_____
Wenn ja: **Welche**?

_____

Besondere Anforderungen an die Praktikumszeiten:

_____

_____

_____

(z.B. Einsatz ab 6:00 Uhr im Schichtbetrieb, abends, auch zw. 20.00 – 22.00 Uhr, am Wochenende…?)

Ansprechperson vor Ort am Praktikumsplatz:

_____ _____

Name, *Vorname*

_____ _____

Telefon *Email*

_____ _____

Ort, Datum *Unterschrift der Ansprechperson*

Sozialpraktikum Stufe EF vom 25. Januar – 5.Februar 2027

Einverständniserklärung d. Erziehungsberechtigten

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.

Ich _____ bin damit
Vorname u. Name eines/einer Erziehungsberechtigten

einverstanden, dass mein Kind, _____
Vorname u. Name des Schülers/ der Schülerin

vom 25.1. – 5.2.2027 bei der umseitig genannten Einrichtung das Sozialpraktikum des MSMG absolviert. Mit den gegebenenfalls umseitig genannten besonderen Anforderungen an den zeitlichen Gesamtumfang und/oder die Praktikumszeiten bin ich einverstanden.

_____ _____
Ort, Datum *Unterschrift eines/ einer Erziehungsberechtigten*