

# Vereinbarung über ein unentgeltliches Schülerpraktikum



Praktikumszeitraum: 04.05.2026 08.05.2026  
vom bis

## Schülerdaten

Herrmann Willi 10.05.2011 9D  
Name Vorname geb. am Klasse  
Wasserstr. 32, 18439 Stralsund  
Anschrift  
Monja Herrmann 0174-7826239  
Erziehungsberechtigte Erreichbarkeit  
 Mittlere Reife  Abitur  
Beendigung der Schule voraussichtlicher Abschluss  
26.01.2026 V. Herrmann  
Datum Unterschrift Schüler/in

## Schuldaten

Hansestadt Stralsund, Schulzentrum am Sund  
Frankenhof 8, 18439 Stralsund, Tel.: 03831 292438, E-Mail: [schulzentrum@stralsund.de](mailto:schulzentrum@stralsund.de)

Schulleiter: Herr Neumann

Praktikumsbetreuer/in: Sarah Schütz

19.11.2025  
Datum

S  
Unterschrift Betreuer/in

## Daten des Praktikumsbetriebs

Café Hoch 3  
Name des Betriebes  
Langenstraße 34, 18439 Stralsund  
Anschrift  
David Goerke 0176-34951475  
Betriebsleiter/in Telefon-Nr.

Praktikumsbetreuer/in zws 9:00 bis 17:00 Uhr, Samstags-Arbeit:  ja  nein  
Telefon-Nr.

Hiermit bestätigen wir die **Einhaltung der Vorschriften des Jugendarbeitsschutz-gesetzes** (JArbSchG) i.d.F. vom 12.04.1976 (BG Bl. I S. 965) letzte Änderung Artikel 13 des Gesetzes vom 10. März 2017 (BGBl. I S. 420) und der **Richtlinien zur Durchführung von Betriebspraktika** (Verwaltungsvorschrift des Ministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur vom 17.01.2017).

17.1.26  
Datum

[Signature]  
Stempel/Unterschrift des Betriebes

Die **Eltern** oder **Erziehungsberechtigten** bestätigen hiermit ihr **Einverständnis** für die Teilnahme am Betriebspraktikum.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten