

# Praktikumskarte

**Betriebspraktikum der Maristenschule Recklinghausen vom 20.01. - 07.02.2025**

**Schule**  
Maristenschule  
Hertener Str. 60  
45657 Recklinghausen  
Telefon: 02361 15440

**Schüler/in**  
Name:  
Vorname:  
Klasse:  
Geburtsdatum:  
Adresse:  
  
Telefon:  
Erziehungsberechtigte:

**Praktikumsplatz**  
Name:  
Art:  
Adresse:  
  
Telefon:  
Praktikumsbetreuer/in:  
Arbeitszeit der Praktikantin / des Praktikanten:  
(mindestens 35 Std/Woche; 14-Jährige max. 35 Std, 15-Jährige max. 40 Std; laut JArbSchG)  
Wird ein Gesundheitszeugnis (Belehrung nach § 43 IfSG) benötigt?  
 Ja     Nein  
  
\_\_\_\_\_  
(Unterschrift als Bestätigung für den Praktikumsplatz)

**Betreuungslehrer/in:**