REGELSCHULE J.W.v.GOETHE
AUGUST - BEBEL - STR. 10 • 07907 SCHLEIZ

TELEFON 03663-422533
FAX 03663-422093

Schleiz, ...

Praktikumsvertrag zum „TiP – Tag in der Praxis“

Zwischen dem Schüler	**im Folgenden Praktikant**

Name, Vorname .....

Straße, Hausnummer .....

PLZ, Ort .....

gesetzlich vertreten durch ..... im Notfall zu erreichen unter .....

und dem Unternehmen / der Institution	**im Folgenden Praktikumsbetrieb**

Betriebsname .....

Straße, Hausnummer .....

PLZ, Ort .....

vertreten durch ....

wird folgender Vertrag geschlossen:

§1 Ziel und Inhalt des „TiP – Tag in der Praxis“, im folgenden nur TiP

Der Tag in der Praxis ist eine einem Schülerbetriebspraktikum gleichgestellte Schulveranstaltung. Im Rahmen des TiP soll der Praktikant den Berufsalltag und die Betriebsregeln kennenlernen sowie die eigenen beruflichen Fertigkeiten erproben.

§2 Beginn und Dauer (zutreffenden Block bitte ankreuzen)

Der Tag in der Praxis findet jeweils **dienstags** statt. Der Zeitraum der Praktika unterteilt sich in vier Blöcke:

O	Block I:	08.02.2027 – 19.03.2027	6 Praktikumstage
O	Block II:	05.04.2027 – 09.07.2027	14 Praktikumstage
O	Block III:	24.08.2027 – 08.10.2027	7 Praktikumstage
O	Block IV:	25.10.2027 – 04.02.2028	14 Praktikumstage

Nach Ablauf der Praktikumszeit bedarf es keiner Kündigung eines Vertragspartners.

§3 Der Praktikant wird im oben angekreuzten Zeitraum den TiP in folgendem Beruf ausüben:

……

§4 Pflichten des Praktikumsbetriebs

Der Praktikumsbetrieb verpflichtet sich,

- den Praktikanten in einem Tätigkeitsfeld wie im Steckbrief beschrieben einzusetzen
- den Praktikanten so einzusetzen, dass er erfahren kann, ob eine Ausbildung in diesem Berufsfeld in Frage kommt.
- die vom Praktikanten geleistete Arbeit nicht zu vergüten.
- umgehend die Schule zu unterrichten, wenn der Praktikant nicht erscheint.

- Ansprechpartner mit Kontaktdaten anzugeben.
- die Jugendarbeitsschutzbestimmungen einzuhalten.
- dem Praktikanten das Tätigkeitsheft wöchentlich abzuzeichnen und am Ende des Praktikums den Reflexionsbogen „Fremdeinschätzung des Schülers durch Praktikumsbetrieb“ im Tätigkeitsheft des Schülers realistisch auszufüllen.

Eine Verpflichtung zur Übernahme in den nächsten Praktikumsblock oder in eine Ausbildung besteht nicht.

§5 Pflichten des Praktikanten

Der Praktikant verpflichtet sich, sich dem Ziel des TiP entsprechend zu verhalten.
Insbesondere:

- sich zu bemühen, die angebotenen Kenntnisse und Fertigkeiten zu erwerben.
- die übertragenen Aufgaben sorgfältig und gewissenhaft auszuführen und Anweisungen von Weisungsbefugten nachzukommen.
- die geltende Betriebsordnung und die Unfallverhütungsvorschriften zu beachten.
- bei Fernbleiben vom TiP sowohl die Schule als auch den Praktikumsbetrieb unverzüglich zu informieren und bei einer Krankheit eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (ärztliches Attest) vorzulegen, sofern diese vom Praktikumsbetrieb oder der Schule verlangt wird.
- betriebs- und Geschäftsgeheimnisse sowie betriebliche Angelegenheiten vertraulicher Natur, die als solche vom Praktikumsbetrieb bezeichnet werden bzw. offensichtlich als solche zu erkennen sind auch nach Beendigung des Praktikums – geheim zu halten.

§6 Tägliche Praktikumszeiten

Die tägliche Praktikumszeit beträgt 6 Stunden (maximal 7 Stunden unter 15 Jahren, maximal 8 Stunden unter 18 Jahren). Grundlage für die Beschäftigungs- und Pausenzeiten sind die Vorgaben des Jugendarbeitsschutzgesetzes.

§7 Vergütung, Urlaub

Der Praktikant hat keinerlei Anspruch auf Vergütung und Urlaub.

§8 Versicherungsschutz

Im Rahmen des TiP besteht gesetzliche Haftpflicht- und Unfallversicherungsschutz durch den Schulträger bzw. die Unfallkasse Thüringen. Der direkte Weg zwischen Wohnung und Praktikumsstelle ist versichert.

§9 Auflösung des Vertrages

Dieser Vertrag kann ohne Fristen jederzeit gekündigt werden.

§10 Ansprechpartnerin / Ansprechpartner im Praktikumsbetrieb

Herr / Frau ……..…… ist fachlich und persönlich für die Betreuung und Anleitung des Praktikanten geeignet.

§11 Sonstige Vereinbarungen

……

……

…….	…….	…….
Ort, Datum	Unterschrift Praktikant	Unterschrift Erziehungsberechtigte
…….	…….	…….
Ort, Datum	Unterschrift / Stempel Unternehmen	Unterschrift / Stempel Schule