FAX Nr. 07721 88 78 555

Landesberufsschule für das Hotel- u. Gaststättengewerbe Villingen-Schwenningen

Landesberufsschule für das
Hotel- und Gaststättengewerbe
Herrn Thomas Stolz
Zähringer Str. 14
78050 Villingen-Schwenningen

Erklärung des Ausbildungsbetriebs

Wir genehmigen die Teilnahme unserer/unseres Auszubildenden

…… ……
Name Vorname

am Schüleraustausch mit Betriebspraktikum bei der italienischen Partnerschule in San Pellegrino Therme in der Zeit vom So,xx.xx. bis Fr, xx.xx.20xx

……
Name des Ausbildungsbetriebs

……
Straße

……
PLZ/Ort

……
Telefon Nr.

……
Fax Nr.

……
Mitglieds-/Betriebsnummer bei der Berufsgenossenschaft

Stempel

……
Name des Inhabers

……
Unterschrift

Anmerkung der Schule:
Es handelt sich um eine genehmigte schulische Veranstaltung im Rahmen der Berufsausbildung. Somit ist Versicherungsschutz gewährleistet.
Für die Zeit im Praktikumsbetrieb sind die Auszubildenden über die Berufsgenossenschaft des Ausbildungsbetriebs versichert.

Außerhalb der Zeiten des gemeinschaftlichen Programms sind die betreuenden Lehrkräfte von ihrer üblichen Aufsichtspflicht entbunden.