



Polytechnische Schule Zistersdorf

Grillparzergasse 1a, 2225 Zistersdorf

☎(02532) 8334, Fax 02532/83344

email: pts.zistersdorf@noeschule.at

http://www.ptszistersdorf.ac.at

Schulkennzahl: 308054



pts.schule.at
Lernen für die Praxis

Name des Schülers: Klasse:

BESTÄTIGUNG

Firma:

Anschrift:

Tel./FAX:

Verantwortliche(r) in der Firma laut § 44a SchUG:

erklärt sich bereit im Rahmen der **Schulveranstaltung**

„ Individuelle Berufsorientierung - § 13b SchUG“

den/die oben genannten Schüler/Schülerin in ihrem Betrieb aufzunehmen und diesem/dieser Einblick in folgenden Beruf zu geben.

Termin:

Mit den Richtlinien auf dem Informationsblatt bin ich einverstanden.

.....
Datum, Unterschrift Erziehungsberechtigter

.....
Datum, Unterschrift Firmenleitung

*Die Schule bestätigt hiermit, dass dem Schüler/der Schülerin
..... vom Klassenvorstand die Erlaubnis
zum Fernbleiben für die „ Individuelle Berufsorientierung - § 13b SchUG“
vom – bis/am erteilt wurde.*

.....
Datum, Schulstempel+ Unterschrift Klassenvorstand

**(Damit der Schüler/die Schülerin
im Rahmen der gesetzlichen Schülerunfallversicherung versichert ist,
ist die Genehmigung der Schule Voraussetzung!)**