

## Höhere Technikschnle

### Bestätigung eines Platzes zur Durchführung des betrieblichen Teils der Höheren Technikschnle

Schülerin/Schüler:

---

Name                      Vorname                      Geburtsdatum                      Geburtsort

Firma:

---

Name                      Straße                      Postleitzahl                      Ort                      Telefon                      E-Mail

Ausbilderin/Ausbilder:

---

Name                      Telefon                      Mobil                      E-Mail

Der Schülerin/Dem Schüler wird in unserem Betrieb ein Platz zur berufspraktischen Ausbildung im Rahmen der HTS für folgende Blöcke bereitgestellt.

Blöcke, die nicht angeboten werden, bitte streichen!



Block	Termin	Korrespondierender Beruf / Fachrichtung
1	30.09.2024 - 29.11.2024 *1	
2	20.01.2025 - 07.03.2025	
3	19.05.2025 – 27.06.2025 *2	

**Firmenstempel:**

\*1: In diesem Block sind 2 Wochen Ferien enthalten. Die Lage vereinbart der Betrieb mit der Schülerin/dem Schüler.

**Am 14.11.24 Freistellung zur Teilnahme an der schulinternen Berufsmesse in der BS19.**

\*2: In diesem Block ist 1 Woche Ferien enthalten. Die Lage vereinbart der Betrieb mit der Schülerin/dem Schüler.

	Die Bedingungen der Kooperationsvereinbarung Schule-Betrieb (siehe <a href="http://www.bs19hh.de/hts.htm">www.bs19hh.de/hts.htm</a> ) akzeptieren wir.
	Wir sind ein Ausbildungsbetrieb im Bereich Metall-, Elektro- und Informationstechnologie oder in einem angrenzenden Bereich.

Hamburg, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Vertreterin / Vertreter des Betriebes

---

**Einverständnis der Eltern** (bei nicht volljährigen Schülern)

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass mein Kind im oben genannten Betrieb an der berufspraktischen Ausbildung teilnimmt.

Hamburg, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift