Erklärung zur Durchführung

einer Berufsorientierungsmaßnahme (Modul C: Betriebscasting – wähle Deine Zukunft)
(gefördert nach § 48 SGB III und mit ESF Plus-Mitteln des Landes Mecklenburg-Vorpommern)

Name, Bezeichnung und Anschrift des Trägers	
Ansprechpartner/in beim Träger (Name, Tel. Nr.)	
Vergabe-Nummer	Losnummer: lfd. Maßnahmenummer:

Maßnahme: Betriebscasting - wähle Deine Zukunft **vom** _____ **bis** _____

Schule: _____

Name und Anschrift des Betriebes: _____

_____

Name und Kontaktdaten der/des Betriebsbeauftragten: _____

_____

Name der Schülerin / des Schülers	Anschrift des Teilnehmenden bzw. der Erziehungsberechtigten	Klasse/ Gruppe

Hiermit wird bestätigt, dass eine gründliche Belehrung des teilnehmenden Schülers/der teilnehmenden Schülerin über Art und Durchführung des o.g. Moduls, insbesondere über die betreffenden Regelungen zur Unfallverhütung, die arbeitsschutzrechtlichen Bestimmungen und über seine/ihre Pflichten und Rechte im Rahmen der Moduldurchführung sowie über die im jeweiligen Betrieb zu beachtenden Schutzbestimmungen durch den Betriebsbeauftragten sowie eine Belehrung aller Beteiligten über bestehende Haftungsrisiken erfolgt ist. Während der Durchführung der Module besteht die Aufsichtspflicht der beteiligten Betriebe sowie des Auftragnehmers nach Maßgabe der jeweiligen Modulbeschreibung.

Im Modul C werden die Teilnehmenden während der Hin- und Rückfahrt zum Betrieb der Berufserkundung sowie im Betrieb durch mindestens einen/eine Mitarbeiter/in des Auftragnehmers begleitet. Eine zusätzliche Begleitung durch eine Lehrkraft der Schule ist möglich.

Die Erziehungsberechtigten wurden über den konkreten Inhalt der Maßnahme, den beteiligten Betrieb und den durchführenden Auftragnehmer in geeignetes Weise informiert. Ein Nachweis der Elterninformation liegt in der Anlage bei.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift der Schulleitung

_____ _____
Ort, Darum Unterschrift der/des Betriebsbeauftragten

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift des Auftragnehmers