

Zustimmung für das Schuljahr 2024/25  
für Schülerinnen und Schüler der 8. Schulstufe

Die Firma \_\_\_\_\_ ermöglicht der  
Schülerin/dem Schüler \_\_\_\_\_  
wohnhaft in \_\_\_\_\_  
im Rahmen der **individuellen berufspraktischen Tage**, 8. Schulstufe, das  
Kennenlernen folgenden Berufes: \_\_\_\_\_  
Datum: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**Die individuellen Berufspraktischen Tage sind von der Direktion genehmigt.**

- Die Schülerin/der Schüler ist in der 8. Schulstufe während des gesamten Unterrichtsjahres unfallversichert (AUVA) und haftpflichtversichert (Grazer Wechselseitige Versicherung.)
- Durch den Schüler/die Schülerin verursachte Schäden unterliegen dem allgemeinen Schadenersatzrecht. Die Haftung ist im Einzelfall zu prüfen.
- Sofern die Durchführung der individuellen Berufsorientierung in einem Betrieb erfolgt, wird kein Arbeitsverhältnis begründet.
- Eine Eingliederung des Schülers/der Schülerin in den Arbeitsprozess ist unzulässig, das heißt: Beschäftigung: ja, Ersatz der Arbeitsleistung eines Arbeitnehmers: nein.
- Der Schüler/die Schülerin unterliegt keiner Arbeitspflicht, keiner bindenden Arbeitszeit und nicht dem arbeitsrechtlichen Weisungsrecht des Betriebsinhabers/der Betriebsinhaberin.
- Der Schüler/die Schülerin hat keinen Anspruch auf Entgelt.

1

# Individuelle BERUFSPRAKTISCH TAGE



- Die Bestimmungen des Arbeitnehmerschutzes und arbeitshygienische Vorschriften sind zu berücksichtigen.
- Auf die Körperkraft des Schülers/der Schülerin ist Rücksicht zu nehmen.
- Die Schülerin/der Schüler wird während der individuellen Berufspraktischen Tage von keiner Lehrperson der Schule besucht.

## Erklärung der Betreuerin/ des Betreuers (= Aufsichtsperson):

Ich nehme zur Kenntnis, dass eine Einbindung des Schülers (der Schülerin) in den Arbeitsprozess verboten ist. Diesbezüglich habe ich die auf Seite 1 angeführten Informationen gelesen. Weiters werde ich den Schüler, die Schülerin auf relevante Rechtsvorschriften (Jugendschutz, Arbeitnehmerschutz, Arbeitshygiene) hinweisen.

Unterschrift der Aufsichtsperson

\_\_\_\_\_

## WEITERE ANGABEN

Name, Anschrift und Telefonnummer des Betriebes
Name der Betreuerin/des Betreuers der Schülerin/des Schülers in der Firma während der berufspraktischen Tage
Adresse des Einsatzortes der Schülerin/des Schülers (falls von Betriebsanschrift abweichend)

2

Datum und Unterschrift der Schule 9.9.2024 	Datum und Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten	Datum und Unterschrift der Firma
--	---	-------------------------------------