



14 Praktikum als Seilkraneinsatzleiter Praktikumsvereinbarung

Nachgenannte Parteien treffen folgende Vereinbarungen:

1. Praktikumsbetrieb

	Hauptverantwortlicher Betrieb	Zusätzlicher Betrieb (optional)
Praktikumsbetrieb		
Strasse		
PLZ / Ort		
Anzahl Mitarbeiter		
Praktikumsdauer (von..bis)		

2. Praktikumsbetreuer

	Hauptverantwortlicher Betrieb	Zusätzlicher Betrieb (optional)
Name, Vorname		
Funktion		
Tel.-Nr.		
E-Mail		

3. Praktikant/In

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
AHV-Nr.	
Strasse	
PLZ / Ort	
Tel.-Nr.	
E-Mail	

4. Ferienanspruch *

Wochen	
--------	--

* für die gesamte Praktikumsdauer

5. Entschädigung *

Keine Änderungen zum bestehenden Arbeitsvertrag

Spezialregelung für Praktikum:

Bruttoloohn	Fr.	pro	<input type="checkbox"/> Monat	<input type="checkbox"/> Woche	<input type="checkbox"/> Stunde
Zulagen					
Anteil 13. Monatslohn	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein		
Abzüge	ausser den gesetzlichen Sozialabzügen siehe Ziffer 7				

* der Bruttorichtlohn gilt für die gesamte Praktikumsdauer exkl. Spesen (Verpflegungs- und Reisevergütung)



6. Versicherungen

- Keine Änderungen zum bestehenden Arbeitsvertrag
- Spezialregelung für Praktikum:

Unfall	Der Praktikant/Die Praktikantin ist gemäss Unfallversicherung (UVG) obligatorisch versichert. Die Prämien für die Berufsunfallversicherung übernimmt der Praktikumsbetrieb.		
Nichtberufsunfall	Die Prämien für die Nichtberufsunfallversicherung übernimmt		
		%	Praktikumsstelle
		%	Praktikant
Krankentaggeld	Die Prämien für eine allfällige Krankentaggeldversicherung übernimmt		
		%	Praktikumsstelle
		%	Praktikant

7. Beilagen zum Praktikumsvertrag und weitere besondere Regelungen

Beilage:

Modulidentifikation und Leitfaden für das I4 Praktikum als Seilkraneeinsatzleiter.

Der Praktikumsbetrieb und Praktikumsbetreuer (bei externer Betreuung) bestätigen mit ihren Unterschriften, dass er die Anforderungen des Leitfadens erfüllt.

8. Auflösung des Praktikumsvertrags

Eine vorzeitige Auflösung der Praktikumsvereinbarung erfolgt in Absprache mit dem Modulanbieter (Bildungszentrum Wald Maienfeld). Es gelten die gesetzlichen Vorschriften.

9. Unterschriften

Ort	Datum	Ort	Datum	Ort	Datum

Praktikumsbetrieb, Betriebsleiter	Praktikumsbetreuer	Praktikant/In

10. Anerkennung des Praktikumsbetriebs

Ort	Datum

Bildungszentrum Wald Maienfeld Konrad Wyss