



ALBERTUS
MAGNUS
SCHULE

Berufspraktische Tage

Wir danken für Ihre Bereitschaft,

dass....., SchülerIn der

die berufspraktischen Tage unentgeltlich vom **Mo. 19.10 – Do. 22. 10. 2026** in Ihrer Firma für **mindestens 24 Stunden** - innerhalb von Wien - absolvieren darf und ersuchen Sie um einige Informationen.

FIRMA _____

Anschrift _____

Arbeitsadresse _____

Tel. / Fax. _____

Einblick in folgenden Beruf _____

Betreuer (Kontaktperson mit Tel.Nr.) sehr wichtig! _____

Arbeitskleidung erforderlich: JA NEIN wird zur Verfügung gestellt

Arbeitszeiten: Montag von _____ Uhr bis _____ Uhr Pausen: _____

Dienstag von _____ Uhr bis _____ Uhr _____

Mittwoch von _____ Uhr bis _____ Uhr _____

Donnerstag von _____ Uhr bis _____ Uhr _____

Zu Ihrer beruhigenden Information bestätigen wir:
der/die SchülerIn ist privat krankenversichert, von der Schule unfallversichert und durch das BIWI (Berufsinformation der Wiener Wirtschaft) für eventuell auftretende Schäden haftpflichtversichert.

.....
Datum

.....
firmenmäßige Zeichnung, Unterschrift

Schulzentrum Albertus Magnus Schule



Vereinigung von
Ordenschulen Österreichs

Volksschule

Michaelerstraße 12
Tel.: +43 (0)1 4791913
direktion.vs@ams-wien.at
www.ams-wien.at

Neue Mittelschule

Michaelerstraße 12
Tel.: +43 (0)1 4791913
direktion.nms@ams-wien.at
www.ams-wien.at

Gymnasium und Realgymnasium

Semperstraße 45
Tel.: +43 (0)1 4796918/12
sekretariat.gym@ams-wien.at
www.ams-wien.at

