

Datenblatt bitte spätestens **2 Werktage vor Praktikumsbeginn** vollständig ausgefüllt übermitteln!

Datenblatt

Dienstgeber (Betriebsführer)

Name(n)	
Sozialversicherungsnummer(n)	
Adresse	
Finanzamt-Steuer Nummer	
Beitragskontonummer ¹⁾	
Telefonnummer	
Faxnummer	
Mailadresse	

Dienstnehmer (Praktikant)

Vorname	
Familienname	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Sozialversicherungsnummer	
Geburtsdatum	
Wohnadresse	
Mailadresse	
Praktikumsbeginn	
voraussichtliches Praktikumsende ²⁾	
vereinbarte Wochenarbeitszeit	_____ Tage _____ Stunden
vereinbarter Monatslohn ³⁾	

1) Wenn vorhanden, weil bereits Dienstnehmer beschäftigt waren

2) Abmeldung erfolgt erst nach Mitteilung vom Dienstgeber

3) Mindestentschädigung für kurzes Pflichtpraktikum
Mindestentschädigung für langes Pflichtpraktikum