



Datenblatt
für Praktikantinnen/Praktikanten
von Gemeinden

Name, Vorname der Praktikantin/ des Praktikanten

Adresse

Staatsbürgerschaft

Schule, Schulstufe

Gewünschter Zeitraum des Praktikums

Gewünschter Kindergarten

Unfallversicherung (über Schule oder eigene) vorhanden ja nein

Zustimmung des Kindergartenerhalters

Zustimmung der Kindergartenleitung

Zustimmung der Kindergarteninspektorin

Unterschrift der Praktikantin/ des Praktikanten

Unterschrift des Vertreters der Schule/ des
Ausbildungsinstituts