



ST. MICHAEL

Privates Gymnasium des Erzbistums Paderborn

Informationen zur Berufsfelderkundung der 8. Klassen

Liebe Eltern, liebe Schülerinnen und Schüler!

Das Ministerium für Schule und Weiterbildung in NRW hat per Erlass für die Durchführung der Praktika folgende Punkte vorgegeben:

1. Schülerinnen/Schüler, die das Praktikum in **Betrieben des Lebensmittelgewerbes** absolvieren, **müssen weiterhin ein Gesundheitszeugnis des Gesundheitsamtes beibringen.**
2. Für Schülerinnen/Schüler, die ein **Praktikum in Gemeinschaftseinrichtungen** (in Tageseinrichtungen für Kinder, in Kinder- und Altenheimen, Krankenhäusern und Grundschulen) ableisten, **entfällt die Untersuchung beim Gesundheitsamt.**

Ebenfalls wichtig!! Das Gesundheitsamt empfiehlt, dass Schülerinnen/Schüler, die in den **unter 2. genannten Einrichtungen** ein Praktikum absolvieren, einen ausreichenden Impfschutz haben sollten. **Zum Impfschutz gibt es folgende Hinweise:** Als ausreichender Impfschutz gegen Polio und Diphtherie gilt der Nachweis von 3 oder mehr Impfungen, wenn die letzte Impfung innerhalb der letzten 10 Jahre erfolgt ist. Bei Röteln und Masern muss mindestens jeweils 1 Impfung nachgewiesen werden. Alternativ können nachgewiesene Antikörper anerkannt werden.

3. Vor Aufnahme des Praktikums in **Tierarztpraxen und Tierheimen** sollte eine vollständige Tetanusimpfung durch den Hausarzt abgeschlossen sein (Voraussetzung wie bei Polio und Diphtherie – s.o.).

Wir bitten Sie, liebe Eltern, den bestehenden Impfschutz anhand des Impfpasses zu überprüfen. Sollte Unsicherheit über den Impfschutz Ihrer Tochter/Ihres Sohnes bestehen, legen Sie bitte den Impfpass Ihrem Hausarzt vor.

Zur weiteren Kenntnisnahme erhalten die Schülerinnen und Schüler ein Informationsblatt über **Spezielle Regelungen zur Durchführung des Schülerbetriebspraktikums in Krankenhäusern... bzw. Tierarztpraxen.**

Mit freundlichen Grüßen

A. Vinke, A. Altenähr (Koordinatorinnen für „Berufliche Orientierung“)



ST. MICHAEL

Privates Gymnasium des Erzbistums Paderborn

Name des/der Erziehungsberechtigten

Ort, Datum

Wir haben die **Empfehlung über den bestehenden Impfschutz** (bzw. nachgewiesene Antikörper) gegen Polio, Diphtherie und Tetanus, Röteln und Masern für unsere Tochter/unseren Sohn

Nachname: _____ Vorname: _____ Klasse: _____

für die **Ableistung der Berufsfelderkundung** im/in der

Name der Einrichtung

sowie die **Speziellen Regelungen zur Durchführung des Schülerbetriebspraktikum in Krankenhäusern... bzw. Tierarztpraxen** zur Kenntnis genommen.

Uns ist bekannt, dass das Ministerium für Schule und Weiterbildung und das Gesundheitsamt keine Kontrolle durch die Schule verlangt. Mit unserer Entscheidung für oder gegen Impfungen im Rahmen der Berufsfelderkundung trage(n) ich/wir allein die Verantwortung.

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten _____