






## Vertrag Brückenpraktikum ZBA BL

Vertragsnummer 

<b>1. Betrieb</b>	Firma 				
	Strasse				
	PLZ / Ort	Kanton			
	Tel. Nr.	E-Mail			
<b>2. Lernende Person</b>	Name				
	Vorname				
	Strasse				
	PLZ/Ort	Kanton			
	Tel. Nr.	E-Mail			
	Geb.Datum	Geschlecht	<input type="checkbox"/> f <input type="checkbox"/> m		
	Nationalität	AHV-Nr.			
	Aufenthaltsbewilligung	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> S			
	Deutschkenntnisse	<input type="checkbox"/> Deutsch ist Muttersprache <input type="checkbox"/> Deutsch ist nicht Muttersprache (mind. ein A2-Zertifikat vorhanden) <input type="checkbox"/> Deutsch ist nicht Muttersprache (kein A2-Zertifikat vorhanden)			
	<b>3. Gesetzliche Vertretung/en</b>	Name			
Vorname					
Strasse					
PLZ / Ort		Kanton			
Tel. Nr.		E-Mail			
Verwandtschaftsgrad		<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Gesetz. Vertretung		Geschlecht	<input type="checkbox"/> f <input type="checkbox"/> m
Name					
Vorname					
Strasse					
PLZ / Ort		Kanton			
<b>4. Berufsfeld Bildungsdauer Probezeit</b>	Tel. Nr.	E-Mail			
	Verwandtschaftsgrad	<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Gesetz. Vertretung		Geschlecht	<input type="checkbox"/> f <input type="checkbox"/> m
	Berufsfeld 				
	Im Lehrberuf 				
	Dauer des Brückenpraktikums	von		bis	
Probezeit	von		bis		
<b>5. Angaben zum Lehrbetrieb</b>	Verantwortliche Berufsbildnerin / Verantwortlicher Berufsbildner				
	Name				
	Vorname				
	Geb.Datum	E-Mail			
<b>6. Schulische Bildung</b>	Ausbildungsort				
	Zentrum für Brückenangebote Baselland (ZBA BL) Kriegackerstrasse 30 4132 Muttenz				
	Schulmaterialkosten übernimmt <input type="checkbox"/> Betrieb <input type="checkbox"/> Lernende/r				

Brückenpraktikumsvertrag Seite 2	<p>Name <input type="text"/></p> <p>Vorname <input type="text"/></p> <p>Geb. Datum <input type="text"/></p>																								
<b>7. Entschädigung</b> (Bruttolohn)	<p>CHF <input type="text"/> pro <input type="checkbox"/> Monat <input type="checkbox"/> Woche <input type="checkbox"/> Stunde</p>																								
<b>8. Arbeitszeit</b>	<p>Stunden pro Woche <input type="text"/> Arbeitstage pro Woche <input type="text"/></p> <p>Es sind zwei Schultage vorgesehen. Ein Schultag bzw. -halbtage ist einem Arbeitstag bzw. -halbtage gleichzusetzen. Bei Tages-Höchst- arbeitszeit, Nacht- und Sonntagsarbeit sowie Überzeit sind die gesetzlichen Vorschriften zu beachten, insbesondere das Arbeitsgesetz mit den dazugehörigen Verordnungen.</p>																								
<b>9. Ferien</b>	<p>Ferienanspruch während des Brückenpraktikums in Wochen <input type="text"/></p>																								
<b>10. Berufsnotwendige Anschaffungen</b>	<p>Die Lernende Person benötigt die folgenden persönlichen Werkzeuge, Berufskleider etc.:</p> <input type="text"/>																								
<b>11. Versicherung</b>	<p>Die Beschaffungskosten übernimmt <input type="checkbox"/> Betrieb <input type="checkbox"/> Lernende/r</p> <p><b>Unfallversicherung</b> Die Lernende Person ist gemäss Unfallversicherung (UVG) versichert. Die Prämien für die <b>Berufsunfallversicherung</b> übernimmt der Betrieb.</p> <p>Die Prämien für die <b>Nichtberufsunfallversicherung</b> übernimmt:</p> <table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td> <td>% Lehrbetrieb</td> <td><input type="text"/></td> <td>% Lernende/r / Gesetzliche Vertretung</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td>% Lehrbetrieb</td> <td><input type="text"/></td> <td>% Lernende/r / Gesetzliche Vertretung</td> </tr> </table>	<input type="text"/>	% Lehrbetrieb	<input type="text"/>	% Lernende/r / Gesetzliche Vertretung	<input type="text"/>	% Lehrbetrieb	<input type="text"/>	% Lernende/r / Gesetzliche Vertretung																
<input type="text"/>	% Lehrbetrieb	<input type="text"/>	% Lernende/r / Gesetzliche Vertretung																						
<input type="text"/>	% Lehrbetrieb	<input type="text"/>	% Lernende/r / Gesetzliche Vertretung																						
<b>12. Beilagen zum Vertrag</b>	<input type="text"/>																								
<b>13. Änderungen / Auflösungen</b>	<p>Jede Änderung bzw. vorzeitige Auflösung des Brückenpraktikumsvertrags kann nur in Absprache mit dem ZBA BL stattfinden.</p>																								
<b>14. Unterschriften</b>	<p>Dieser Vertrag ist in <input type="text"/> Exemplaren ausgestellt worden.</p> <table border="1"> <tr> <td>Ort <input type="text"/></td> <td>Datum <input type="text"/></td> <td>Ort <input type="text"/></td> <td>Datum <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Unterschrift Lernende Person</td> <td colspan="2">Unterschrift Gesetzliche Vertretung</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><input type="text"/></td> <td colspan="2"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>Ort <input type="text"/></td> <td>Datum <input type="text"/></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Unterschrift Lehrbetrieb</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="2"><input type="text"/></td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>	Ort <input type="text"/>	Datum <input type="text"/>	Ort <input type="text"/>	Datum <input type="text"/>	Unterschrift Lernende Person		Unterschrift Gesetzliche Vertretung		<input type="text"/>		<input type="text"/>		Ort <input type="text"/>	Datum <input type="text"/>			Unterschrift Lehrbetrieb				<input type="text"/>			
Ort <input type="text"/>	Datum <input type="text"/>	Ort <input type="text"/>	Datum <input type="text"/>																						
Unterschrift Lernende Person		Unterschrift Gesetzliche Vertretung																							
<input type="text"/>		<input type="text"/>																							
Ort <input type="text"/>	Datum <input type="text"/>																								
Unterschrift Lehrbetrieb																									
<input type="text"/>																									
<b>15. Prüfung</b>	<p>Ort <input type="text"/></p> <p>Datum <input type="text"/></p> <p>Unterschrift / Stempel ZBA BL</p> <input type="text"/>																								

**Einreichen an** ZBA BL  
 Praxismanagement  
 Kriegackerstrasse 30  
 4132 Muttenz