GYMNASIUM
GLINDE

OHER WEG 24 21509 GLINDE

für den Betrieb

Versicherungsbestätigung

Hiermit bestätigen wir, dass die Schülerin / der Schüler _____
des Gymnasiums Glinde, während des Betriebs- und Wirtschafspraktikums ein Versicherungsschutz über die Versicherungsträger des Landes Schleswig-Holstein

bei Unfallschäden bei der

Unfallkasse Nord
Seekoppel 5a
24113 Kiel

bei Haftpflichtschäden bei dem

Kommunaler Schadenausgleich
Schleswig-Holstein
Reventlouallee 6
24105 Kiel

auf dem Arbeitsweg und im Betrieb besteht.

In Schleswig Holstein tritt die Haftpflichtversicherung nur nachrangig ein, daher wird der Abschluss einer Privathaftpflichtversicherung empfohlen.

Verletzungen und Sachschäden müssen in der Schule gemeldet werden.

Mit freundlichen Grüßen

J. Schneller

(Koordinatorin Berufsorientierung)

Tel.: 040 – 71002-550 ■ Fax: 040 – 71002-560 ■ Dienststellen Nr.: 0705756
E-Mail: gymnasium.glinde@schule.landsh.de