# Ausbildungsnachweis

## I. Ausbildungsverhältnis

|  |  |
| --- | --- |
| **Name, Vorname:** |  |
| **Vertragsnummer[[1]](#footnote-1):** |  |
| **Adresse:** |  |
| **Ausbildungsberuf:** |  |
| **Ausbildungsbetrieb:** |  |
| **Verantwortliche/r Ausbilder/in:** |  |
| **Beginn der Ausbildung:** |  |
| **Ende der Ausbildung:** |  |
| **Ausbildungsverlauf[[2]](#footnote-2):** |  |

# Ausbildungsnachweis

## II. Nachweis der Fehlzeiten

**Name des/der Auszubildenden:**

**Ausbildungsjahr:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datum** | **Anzahl der Fehltage** | **Grund** | **Besuch der Berufsschule** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Richtigkeit und Vollständigkeit der obigen Angaben bestätigt.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Datum, Unterschrift Auszubildende/r | Datum,  Unterschrift Ausbilder/in | Datum, Unterschrift gesetzliche/r Vertreter |

# Ausbildungsnachweis

III. Nachweis der Tätigkeiten

**Name des/der Auszubildenden:**

**Ausbildungsjahr:**

**Ausbildungsmonat:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Betriebliche Tätigkeiten** | **Bezug zum**  **Ausbildungsrahmenplan (Lfd. Nr.)** | **Stunden** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Unterweisungen, betrieblicher Unterricht, Schulungen** |  | **Stunden** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Themen des Berufsschulunterrichts** |  | **Stunden** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Urlaub, Krankheit, sonstige Fehlzeiten** |  | **Tage** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Richtigkeit und Vollständigkeit der obigen Angaben bestätigt.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Datum, Unterschrift Auszubildende/r | Datum,  Unterschrift Ausbilder/in | Datum, Unterschrift gesetzliche/r Vertreter |

1. Abgedruckt auf dem Deckblatt des Musters des Berufsausbildungsvertrags [↑](#footnote-ref-1)
2. Optionales Feld (nur auszufüllen, wenn die Ausbildung in verschiedenen Bereichen stattfindet.) [↑](#footnote-ref-2)