A 1						
Ausl	hild	duin	acr	າລດ	$\Omega M = 0$	210
, Kasi		adii	901	Idol	1 4 4 (	

Heft Nummer	Ausbildungsberuf
Name, Vorname	Fachrichtung/Schwerpunkt
Geburtsdatum	Ausbildungsstätte
Straße/Hausnummer	Verantwortliche/r Ausbilder/in
PLZ/Wohnort	Ausbildungszeit von/bis

Ausbildungsverlauf <sup>1</sup>	Y		
Ausbildungsbereich	von/bis	Wochen	Nummern der Ausbildungs- nachweise
	/		

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Optionales Feld (Nur auszufüllen, wenn die Ausbildung in verschiedenen Bereichen stattfindet.)

Hinweise siehe Rückseite



## **Hinweise**

- 1. Der ordnungsgemäß geführte Ausbildungsnachweis ist Zulassungsvoraussetzung zur Abschlussprüfung gemäß § 43 Abs. 1 Nr. 2 BBiG.
- 2. Für das Anfertigen des Ausbildungsnachweises gelten folgende Anforderungen:
  - Der Ausbildungsnachweis ist täglich in möglichst einfacher Form (stichwortartige Anjaben, ggf. Loseblattsystem) von der/dem Auszubildenden selbstständig zu führen sowie abzuzeichnen.
  - Jedes Blatt des Ausbildungsnachweises ist mit dem Namen des/der Auszubildenden, de r. Ausbildungsjehr und dem Berichtszeitraum zu versehen.
  - Der Ausbildungsnachweis muss mindestens stichwortartig den Inhalt der betrieblich a Ausbildung wiede deben. Dabei sind betriebliche Tätigkeiten einerseits sowie Unterweisungen, betrieblicher Unterricht i Cd sonstige Schriffungen andererseits zu
  - In den Ausbildungsnachweis müssen darüber hinaus die Themen des Berufssch Junterrichts aufgenemmen werden.
  - Die zeitliche Dauer der einzelnen Tätigkeiten sollte aus dem Ausbildungsnachweis norworgehen.
- 3. Ausbildende oder Ausbilder/innen prüfen die Eintragungen in den Ausbildungsrechtweisen mindestens monatlich (§ 14 Abs. 1 Nr. 4 BBiG). Sie bestätigen die Richtigkeit und Vollständigkeit der Eintragungen mit Datum und Unterschrift. Sie tragen dafür Sorge, dass bei minderjährigen Auszubildenden ein/e gesetzliche/r Vertreter/in in angemesser in Zeitabständen von den Ausbildungsnachweisen Kenntnis erhält und diese unterschriftlich bestätigt.
- 4. Bei Bedarf können weitere an der Ausbildung Beteiligte, z. B. die Berufsschule, vom Ausbildung schweis Kenntnis nehmen und dies unterschriftlich bestätigen.





Sichtvermerke	Name
Ausbildungsjahr	Ausbildende Abteilung

In angemessenen Zeitabständen sollten die gesetzlichen Vertreter, die Berufsschule sowie der Betriebs- bzw. Personalrat von den Ausbildungsnachweisen Kenntnis nehmen und diese unterschriftlich bestätigen.

	Donah dia februarian 11st 12ft 12ft 12ft	a:a1	na Alalaud day Dy. C	lal and lands in the second
	Durch die folgenden Unterschriften wird bestä		m Ablaut der Berutsau b	raung Kennthic geno mmen wurde
	Zeitraum von – bis	Nummern der Ausbildungs- nachweise	Datum	Unterschrift
			77	
•				7
shule				
Berufsschule				
Ber				n
		77		
			<del>\</del>	
		5	5	
	/			
(ii)			7/	
reter				
Gesetzliche(r) Vertreter(in)				
he(r)				
etzlic				
Gese				
_				
		///		
	141			
rat				
onal				
Pers	/(( 1)/			
Betriebsrat/Personalrat				
trieb				
å				
	7			



5	Sichtvermerke	Name
Αι	ısbildungsjahr	Ausbildende Abteilung
		·
		8
	Durch die folgenden Unterschriften wird bestätigt, das	s vom Ablauf der Berufsausbildung Kunnt

	Durch die folgenden Unterschriften wird bestä	itigt, dass vo	m Ablauf der Berufsausb	ildung Konntnis genorumer wurde
	Zeitraum von – bis	Nummern der Ausbildungs- nachweise	Datum	Unters of rift
			4	
nle				
Berufsschule				
Be			1	7
				7
				V
				7
			No.	
ter(in)				
r) Vertre			17	
Gesetzliche(r) Vertreter(in)				
Gese		17	77	
		10		
	177			
		7		
ŧ				
rsonalr		7		
Betriebsrat/Personalrat				
Betriek				

© FELDHAUS

© FELDHAUS

Ausbildungsnachweis		Nummer	Name
Ausbildungswoche vom	bis	Ausbildungsjahr	Ausbildungsabteilung

Tag	Betriebliche Tätigkeiten, Unterweisungen bzw. überbetriebliche Unterwe sungen, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen, Themen des Berufsschulungen, Zerrichts	Lfd. Nr.: Bezug zum Ausbildungs- rahmenplan	Stunden
1			
Montag			
<b>ĕ</b>			
-			
Dienstag			
	R		
۔ ا			
Mittwoch			
-			
$\top$			
rstag			
Donnerstag			
-			
Freitag			
-			
_			
Samstag			
-	<del>/(( ))/</del>		

Für die Richtigkeit und Vollständigkeit				
Datum	Unterschrift Auszubildende/r	Datum	Unterschrift Ausbildende/r bzw. Ausbilder/in	

© FELDIHAUS

Ausbildungsnachweis		Nummer	Name
Ausbildungswoche vom	bis	Ausbildungsjahr	Ausbildungsabteilung

Tag	Betriebliche Tätigkeiten, Unterweisungen bzw. überbetriebliche Unterweisunger betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen, Themen des Berufsschulunterricht,	Lfd. Nr.: Bezug zum Ausbildungs- rahmenplan	Stunden
Montag			
Ž		-	
<sub>0</sub>			
Dienstag		-	
-		-	
Mittwoch		_	
Ē			
stag			
Donnerstag			
Freitag		_	
֓֟֝ <b></b>			
stag			
Samstag			
•			

Fur die Richtigkeit und Vollständigkeit			
Datum	Unterschrift Auszubildende/r	Datum	Unterschrift Ausbildende/r bzw. Ausbilder/in