Aus	hil	du	ına	sn.	acl	hw	eis
Aus	UII	uu	II IG	211	au	IVV	CIS

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

Ausbildungsverlauf <sup>1</sup>		7		
Ausbildungsbereich	7	von/bis	Wochen	Nummern der Ausbildungs- nachweise
	V			
	7		-	
12/17				

<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 geben. Dabei sind betriebliche Tätigkeiten einerseits sowie Unterweisungen, betrieblicher Unterricht i Cd sonstige Schriffungen andererseits zu dokumentieren.
  - 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.

	Durch die folgenden Unterschriften wird bestä	itigt, dass vo	m Ablauf der Berufsauch	Idung Lenntnic zeno nmen wurde
	Zeitraum von – bis	Nummern der Ausbildungs- nachweise	Datum	Unterschrift
			7	
shule				
Berufsschule				<u></u>
ш				Ž
		7		
<b>∂</b>			<del>]                                     </del>	
rtreter(ii				
Gesetzliche(r) Vertreter(in)			7	
esetzlick			/	
Ğ				
		//		
		<b>-</b>		
nalrat				
Betriebsrat/Personalrat	/((_1)/			
triebsra				
Be				



5	Sichtvermerke		Name		
Au	sbildungsjahr		Ausbildende Abteilung		
				8	
	Durch die folgenden Unterschriften wird be	stätigt, dass vo	n Ablauf der Berufsaus	sbildung Kenntn	genorimei
	Zeitraum von – bis	Nummern der Ausbildungs- nachweise	Datum		Unters
				100	

	Durch die folgenden Unterschriften wird bestä	itigt, dass vo	m Ablauf der Berufsausb	ildung Kuntnis genorume, wurde
	Zeitraum von – bis	Nummern der Ausbildungs- nachweise	Datum	Unters J rift
<u>=</u>				
Berursschule				
Dec			R	<b>Y</b>
				<b>Y</b>
			R/	7
				7
desetziidie(i) verreter(iii)				
วั   			7	
		7		
	141			
		7		
		7		
3				

© FELDHAUS

© FELDHAUS



Ausbildungsnachweis		Nummer	Name
Ausbildungswoche vom	bis	Ausbildungsjahr	Ausbildungsabteilung

Tag	Betriebliche Tätigkeiten, Unterweisungen bzw. überbetriebliche Unterweisungen, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen, Themen des Beru secnulunterrichts	Stunden
Montag		
<u> </u>		
Dienstag		
Mittwoch		
rstag		
Donnerstag		
Preitag		
stag 		
Samstag		

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 Unterweisungen, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen, Themen des Berufsschulungerichts	Stunden
0		
Montag		
		-
Dienstag		-
Ä		
Mittwoch		_
Mith		
stag		
Donnerstag		
		-
Freitag		
		_
stag		_
Samstag		-

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