

Antrag auf Änderung des Berufsausbildungsvertrags

Verkürzung **Verlängerung** **Teilzeit**

Ausbildungs- betrieb	Name	
	Straße	
	PLZ, Ort	

Auszubildende/ Auszubildender	Name	
	Straße	
	PLZ, Ort	
	geboren am	

In Ergänzung zum Berufsausbildungsvertrag wird folgende Vereinbarung getroffen:

Verkürzung	Die ursprünglich vereinbarte Ausbildungszeit wird um _____ Monate bis zum _____ verkürzt.
	Grund der Verkürzung: <input type="checkbox"/> Schulische Vorbildung <input type="checkbox"/> Abgeschlossene Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Abgebrochene Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Einstiegsqualifizierung

Bitte Nachweise entsprechend beifügen.

Verlängerung	Die ursprünglich vereinbarte Ausbildungszeit wird um _____ Monate bis zum _____ verlängert.
	Grund der Verlängerung: <input type="checkbox"/> Ausbildungsziel gefährdet <input type="checkbox"/> Elternzeit <input type="checkbox"/> Krankheit <input type="checkbox"/> Sonstige Gründe: _____ <i>Bitte Nachweise entsprechend beifügen.</i>

Prüfung nicht bestanden
Wehrdienst
Nichtversetzung Berufsschule

Teilzeit- ausbildung	Die Ausbildung wird geändert in _____ und mit einer Arbeitszeit von _____ Stunden pro Woche fortgesetzt.
	Die Teilzeit gilt vom _____ bis _____ in _____ % mit einer Verlängerung von _____ Monaten.

Vergütung	Die monatliche Ausbildungsvergütung in brutto verändert sich wie folgt:				
	EUR				
	im	ersten	zweiten	dritten	vierten

Ausbildungsjahr.

Urlaub	Der jährliche Urlaubsanspruch während der Ausbildung verändert sich wie folgt:				
	Arbeitstage				
	Im Jahr				

Sonstige Bemerkungen:

Diese Vereinbarung wird Bestandteil des ursprünglich abgeschlossenen Berufsausbildungsvertrages, dessen Bestimmungen im Übrigen weiterhin gültig bleiben.

Ort, Datum: _____

Unterschriften	Der Ausbildende (Stempel, Unterschrift)	Die gesetzlichen Vertreter der/des Auszubildenden (Unterschrift)
		Der/Die Auszubildende (Unterschrift)