|  |  |
| --- | --- |
| Name des/der Auszubildenden: |       |
| Ausbildungsjahr: |       | Ausbildungsbereich: |       |
| Ausbildungswoche vom: |       | bis: |       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Betriebliche Tätigkeiten, Unterweisungen, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen, Themen des Berufsschulunterrichts | *Stunden* |
| **Montag** |       |       |
| **Dienstag** |       |       |
| **Mittwoch** |       |       |
| **Donnerstag** |       |       |
| **Freitag** |       |       |
| **Samstag** |       |       |
| **Sonntag** |       |       |

Datum, Unterschrift Auszubildende/r Datum, Unterschrift Ausbildende/r oder Ausbilder/in

Datum, Unterschrift gesetzliche/r Vertreter/in ggf. weitere Sichtvermerke (z.B. Arbeitnehmervertreter)