



Niederrheinische IHK
Ausbildungs- und Prüfungswesen
Mercatorstraße 22-24
47051 Duisburg

Verlängerung eines Ausbildungsvertrages

Vertragsnummer/Azubi-Ident-Nummer: _____

<u>Name/Anschrift Ausbildungsbetrieb:</u> 	<u>Name /Anschrift Auszubildende/r:</u> Geburtsdatum: _____
---	--

Ausbildungsberuf: _____

Änderungsvereinbarung (Bitte entsprechende Nachweise beifügen)

Die Ausbildungszeit soll um _____ Monate verlängert werden.

Das Berufsausbildungsverhältnis endet somit am _____ (tt.mm.jjjj).

Grund der Verlängerung:

- Prüfung wurde nicht bestanden
- Krankheit
- sonstige Gründe: _____

Datum/Ort:

Stempel und Unterschrift des Ausbildungsbetriebes

Unterschrift gesetzliche Vertreter
(nur bei Minderjährigen)

Unterschrift Auszubildende/r