

Name des/der Auszubildenden			Ausbildungsnachweis Nr.	
Ausbildungsjahr	Ggf. ausbildende Abteilung		-	
Ausbildungswoche vom	bis			
Betriebliche Tätigkeit				Std.
	.:-LI:-L - II-4	:		Std.
Unterweisungen bzw. überbet betrieblicher Unterricht, sonst		isungen (z. b. Handwerk)	•	Sta.
Themen des Berufsschuluntern	iahta			Std.
THEIREN GES DETUTSSCHUIGHTEEN	icins			Stu.
Durch die nachfolgende Untersch	rift wird die Richtig	keit und Vollständigkeit de	r obigen Angaben bestätigt.	
Datum, Unterschrift der/des Auszubildend		Datum, Unterschr	ift der/des Ausbildenden	