

Änderung zum Berufsausbildungsvertrag

Zwischen

dem Auszubildenden
(Ausbildungsbetrieb)

und dem/der Auszubildenden

_____ Ident-Nr. Betrieb

_____ Ident-Nr. Azubi

werden untenstehende Änderungen des Berufsausbildungsvertrages

vom _____ mit Wirkung zum _____
bis (nur Teilzeit) _____

vereinbart.

geb. am _____

gesetzlich (Vater und Mutter)
vertreten (oder Vormund)
durch _____

_____ Straße

PLZ _____ in _____

Bitte tragen Sie in diesem Formular nur die Änderungen zum ursprünglichen Vertrag ein.
Bei Verkürzung und Verlängerung der Ausbildungszeit nutzen Sie das dafür vorgesehene Formular.

Teilzeit Sonstige Änderung

Ausbildungsberuf (mit Fachrichtung/Schwerpunkt):

Verantwortlicher Ausbilder: _____

Zuständige Berufsschule: _____

A Die Ausbildungszeit beträgt _____ Monate.
Das Berufsausbildungsverhältnis beginnt am _____
und endet am _____

B Die Probezeit beträgt _____ Monat/e.

C Die Ausbildung findet vorbehaltlich der Regelung nach D in
der Niederlassung (Filiale, Verkaufsstelle, Betriebsstätte) in

_____ (Ort und Straße) und den mit dem Betriebssitz für die
Ausbildung üblicherweise zusammenhängenden Bau-,
Montage- und sonstigen Arbeitsstellen statt

D Ausbildungsmaßnahmen außerhalb der Ausbildungsstätte

E Der Auszubildende zahlt dem/ der Auszubildenden eine
angemessene Vergütung; sie beträgt z. Z. monatlich

€	_____	_____	_____	_____
im	ersten	zweiten	dritten	vierten
	Ausbildungsjahr.			

F Die regelmäßige tägliche Arbeitszeit beträgt _____ Stunden
Teilzeitausbildung wird beantragt: ja: nein:

G Es besteht ein Urlaubsanspruch

im Kalenderjahr	_____	_____	_____	_____
Werktage	_____	_____	_____	_____
Arbeitstage	_____	_____	_____	_____

H Der Ausbildungsnachweis wird wie folgt geführt: schriftlich elektronisch

I Sonstige Vereinbarungen:

Dieses Änderungsformular ist von den Vertragsschließenden
eigenhändig unterschrieben worden. Jeder Vertragspartner hat
eine Ausfertigung oder Kopie dieser Änderung erhalten. Eine
Kopie der Änderung ist bei der IHK Darmstadt einzureichen.

_____, den _____

Der Auszubildende:

(Stempel und Unterschrift)

Der/ die Auszubildende:

(voller Vor- und Zuname)

Die gesetzlichen Vertreter des/ der Auszubildenden:

(Falls nur ein Elternteil sorgeberechtigt ist, bitte vermerken)

Vater: _____

und

Mutter: _____

oder

Vormund _____