

**Dokumentation Durchführung für das Prüfungsstück
im Ausbildungsberuf Mediengestalter Bild und Ton**

Antragsteller(in):		Ausbildungsbetrieb mit Anschrift :
Prüfungsnummer:		
Name:		
Vorname:		

<input type="checkbox"/> non- fiktionale Bild-Ton-Produktion	<input type="checkbox"/> fiktionale Bild-Ton-Produktion	<input type="checkbox"/> Ton-Produktion
--	---	---

gewähltes Thema:

Projektbezeichnung (Arbeitstitel):

Genre		Länge	
--------------	--	--------------	--

Technische Angaben zur Mediendatei - Master

Technische Angaben zur Mediendatei - Ansichtkopie

Medienbegleitdaten

vom Prüfungsausschuss auszufüllen	Meldungen ok	<input type="checkbox"/>	Dokumentation ok	<input type="checkbox"/>	Abweichungen	<input type="checkbox"/>
Anmerkungen						

Sonstiges / Anmerkungen

Dokumentation tatsächlicher Produktions-/Drehablauf zum Prüfungsstück

Prüfungsnummer:	
Name:	
Vorname:	

Arbeitstitel	
--------------	--

Produktions- /Drehtermin		Nr.	4	Datum:		
Produktionsbeginn			Uhr	Produktionsende		Uhr
Pausenbeginn			Uhr	Pausenende		Uhr
Straße / Hausnr.:				Name Drehort		
PLZ,Ort:				Produktionszeit netto (ohne Pause)		Std.

Produktions- /Drehtermin		Nr.	5	Datum:		
Produktionsbeginn			Uhr	Produktionsende		Uhr
Pausenbeginn			Uhr	Pausenende		Uhr
Straße / Hausnr.:				Name Drehort		
PLZ,Ort:				Produktionszeit netto (ohne Pause)		Std.

Produktions- /Drehtermin		Nr.	6	Datum:		
Produktionsbeginn			Uhr	Produktionsende		Uhr
Pausenbeginn			Uhr	Pausenende		Uhr
Straße / Hausnr.:				Name Drehort		
PLZ,Ort:				Produktionszeit netto (ohne Pause)		Std.

Gesamt-Produktionszeit netto (ohne Pausen)		Std.
--	--	------

Sonstiges / Anmerkungen

Dokumentation tatsächlicher Postproduktionsablauf zum Prüfungsstück

Prüfungsnummer:	
Name:	
Vorname:	

Arbeitstitel	
--------------	--

Postproduktionstermin	Nr.	1	Datum:		
Beginn		Uhr	Ende		Uhr
Pausenbeginn		Uhr	Pausenende		Uhr
Straße / Hausnr.:			Name Ort		
PLZ, Ort:			Zeit netto (ohne Pause)		Std.

Postproduktionstermin	Nr.	2	Datum:		
Beginn		Uhr	Ende		Uhr
Pausenbeginn		Uhr	Pausenende		Uhr
Straße / Hausnr.:			Name Ort		
PLZ, Ort:			Zeit netto (ohne Pause)		Std.

Postproduktionstermin	Nr.	3	Datum:		
Beginn		Uhr	Ende		Uhr
Pausenbeginn		Uhr	Pausenende		Uhr
Straße / Hausnr.:			Name Ort		
PLZ, Ort:			Zeit netto (ohne Pause)		Std.

Gesamt-Postproduktionszeit netto (ohne Pausen)		Std.
---	--	-------------

Sonstiges / Anmerkungen

Zusammenfassung Zeitplanung		
	Gesamt-Produktionszeit netto	Std.
	Gesamt-Postproduktionszeit netto	Std.

maximal 18 Stdunden !!	Gesamt-Zeit netto	Std.
-------------------------------	--------------------------	-------------

Fremd-/Archiv-/Musikmeldungliste für das Prüfungsstück

Prüfungsnummer:	
Name:	
Vorname:	

Arbeitstitel	
--------------	--

Musikmeldung Titel 1			
Quelle / Rechteinhaber			
Name Titel			
TC In:		TC Out:	

Musikmeldung Titel 2			
Quelle / Rechteinhaber			
Name Titel			
TC In:		TC Out:	

Musikmeldung Titel 3			
Quelle / Rechteinhaber			
Name Titel			
TC In:		TC Out:	

Musikmeldung Titel 4			
Quelle / Rechteinhaber			
Name Titel			
TC In:		TC Out:	

Musikmeldung Titel 5			
Quelle / Rechteinhaber			
Name Titel			
TC In:		TC Out:	

Fremd-/Archivmaterial 1			
Quelle / Rechteinhaber			
Name/Beschreibung Szene			
TC In:		TC Out:	

Fremd-/Archivmaterial 2			
Quelle / Rechteinhaber			
Name/Beschreibung Szene			
TC In:		TC Out:	

Fremd-/Archivmaterial 3			
Quelle / Rechteinhaber			
Name/Beschreibung Szene			
TC In:		TC Out:	

Dokumentation Änderungen / besondere Vorkommnisse bei der Produktion für das Prüfungsstück

Prüfungsnummer:	
Name:	
Vorname:	

Arbeitstitel	
--------------	--

Änderungen / besondere Vorkommnisse mit Begründungen