



Ausbildungsnachweis (wöchentlich)

Deckblatt

| | |
|---------------------------------|--|
| Heft-Nr.: | |
| Name, Vorname: | |
| Adresse: | |
| Ausbildungsberuf: | |
| Fachrichtung/Schwerpunkt: | |
| Ausbildungsbetrieb: | |
| Verantwortliche/r Ausbilder/in: | |
| Beginn der Ausbildung: | |
| Ende der Ausbildung: | |

Hinweise:

1. Der ordnungsgemäß geführte Ausbildungsnachweis ist Zulassungsvoraussetzung zur Abschlussprüfung gemäß § 43 Abs. 1 Nr. 2 BBiG.
2. Für das Anfertigen des Ausbildungsnachweises gelten folgende Anforderungen:
 - Der Ausbildungsnachweis ist täglich oder wöchentlich in möglichst einfacher Form (stichwortartige Angaben, ggf. Loseblattsystem, schriftlich oder elektronisch) von Auszubildenden selbständig zu führen sowie abzuzeichnen.
 - Jedes Blatt des Ausbildungsnachweises ist mit dem Namen des/der Auszubildenden, dem Ausbildungsjahr und dem Berichtszeitraum zu versehen.
 - Der Ausbildungsnachweis muss mindestens stichwortartig den Inhalt der betrieblichen Ausbildung wiedergeben. Dabei sind betriebliche Tätigkeiten einerseits sowie Unterweisungen, betrieblicher Unterricht und sonstige Schulungen andererseits zu dokumentieren.
 - In den Ausbildungsnachweis müssen darüber hinaus die Themen des Berufsschulunterrichts aufgenommen werden.
 - Die zeitliche Dauer der einzelnen Tätigkeiten sollte aus dem Ausbildungsnachweis hervorgehen.
3. Ausbildende oder Ausbilder/innen prüfen die Eintragungen in den Ausbildungsnachweisen mindestens monatlich (§ 14 Abs. 1 Nr. 4 BBiG). Sie bestätigen die Richtigkeit und Vollständigkeit der Eintragungen mit Datum und Unterschrift. Elektronisch erstellte Nachweise sind dazu monatlich auszudrucken oder es ist durch eine elektronische Signatur sicherzustellen, dass die Nachweise in den vorgegebenen Zeitabständen erstellt und abgezeichnet wurden. Sie tragen dafür Sorge, dass bei minderjährigen Auszubildenden ein/e gesetzliche/r Vertreter/in in angemessenen Zeitabständen von den Ausbildungsnachweisen Kenntnis erhält und diese unterschriftlich bestätigt.
4. Bei Bedarf können weitere an der Ausbildung Beteiligte, z. B. die Berufsschule, vom Ausbildungsnachweis Kenntnis nehmen und dies unterschriftlich bestätigen.



Ausbildungsnachweis (wöchentlich)

Ausbildungsverlauf¹

| Ausbildungsbereich | Zeitraum von - bis | Ausbildungsnachweis von - bis |
|--------------------|--------------------|-------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

¹ Optionales Feld (Nur auszufüllen, wenn die Ausbildung in verschiedenen Bereichen stattfindet.)



Ausbildungsnachweis (wöchentlich)

| | | | |
|------------------------------|--|-----------------------------|--|
| Name des/der Auszubildenden: | | | |
| Ausbildungsjahr: | | Ggf. ausbildende Abteilung: | |
| Ausbildungswoche vom: | | bis: | |

| Betriebliche Tätigkeiten | <i>Stunden</i> |
|---|----------------|
| | |
| Unterweisungen, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen | <i>Stunden</i> |
| | |
| Themen des Berufsschulunterrichts | <i>Stunden</i> |
| | |

Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Richtigkeit und Vollständigkeit der obigen Angaben bestätigt.

Datum, Unterschrift Auszubildende/r

Datum, Unterschrift Ausbildende/r
oder Ausbilder/in



Ausbildungsnachweis (wöchentlich)

Ausbildungsnachweis mit freiwilligem Bezug zum Ausbildungsrahmenplan

| | | | |
|------------------------------|--|-----------------------------|--|
| Name des/der Auszubildenden: | | | |
| Ausbildungsjahr: | | Ggf. ausbildende Abteilung: | |
| Ausbildungswoche vom: | | bis: | |

| Betriebliche Tätigkeiten | Lfd. Nr.: Bezug zum Ausbildungsrahmenplan | Stunden |
|---|---|---------|
| | | |
| Unterweisungen, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen | | Stunden |
| | | |
| Themen des Berufsschulunterrichts | | Stunden |
| | | |

Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Richtigkeit und Vollständigkeit der obigen Angaben bestätigt.

Datum, Unterschrift Auszubildende/r

Datum, Unterschrift Ausbildende/r
oder Ausbilder/in



Ausbildungsnachweis (wöchentlich)

Sichtvermerke

In angemessenen Zeitabständen sollten die gesetzlichen Vertreter, die Berufsschule sowie Betriebs- bzw. Personalrat von den Ausbildungsnachweisen Kenntnis nehmen und diese unterschriftlich bestätigen.

| | | | |
|------------------------------|--|------------------------|--|
| Name des/der Auszubildenden: | | | |
| Ausbildungsjahr: | | Ausbildende Abteilung: | |

Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Kenntnisnahme des Ablaufs der Berufsausbildung bestätigt.

| | Zeitraum Von - bis | Datum | Unterschrift |
|-------------------------------|-----------------------|-------|--------------|
| I. Berufsschule | | | |
| II. Gesetzlicher Vertreter | | | |
| III. Betriebsrat/ Personalrat | | | |