

## Änderungsvertrag zum Berufsausbildungsvertrag

### Ausbildender (Unternehmen)

Name und Anschrift des Ausbildungsbetriebes

### Auszubildende/r

Name, Vorname

Straße und Hausnummer

PLZ

Ort

Geburtsdatum

Geburtsort (Angabe freiwillig)

Berufsschule

**IHK Vertragsnummer**

**Ausbildungsberuf**

### A) Verkürzung der Ausbildungszeit

schulische Vorbildung

vorangegangene Berufsausbildung

Die Ausbildung begann am  und soll um  Monate verkürzt werden

Ende der verkürzten Ausbildungszeit

(Nachweise bitte beifügen)

### B) Verlängerung der Ausbildungszeit

Grund

Die Ausbildung begann am  und soll um  Monate verlängert werden

Ende der verlängerten Ausbildungszeit

### C) Änderung des Ausbildungsberufes

Die Ausbildung begann am

Im Ausbildungsberuf

und erfolgt ab dem

Im Ausbildungsberuf

Die Ausbildungszeit endet am

(Die neue sachliche und zeitliche Gliederung der Berufsausbildung ist beigefügt und wird Bestandteil des Berufsausbildungsvertrags)

Zuständiger Ausbilder ist

Vergütung

Erstes Jahr

Zweites Jahr

Drittes Jahr

Viertes Jahr

## D) Teilzeitausbildung

In Ergänzung zum oben genannten Berufsausbildungsvertrag wird vereinbart, dass die Ausbildung nach § 7a Abs. 1 Satz 2 Berufsbildungsgesetz

für den Zeitraum vom [ ] bis [ ]  
mit einer regelmäßigen Ausbildungszeit von [ ] Stunden täglich und [ ] Stunden  
wöchentlich in Teilzeit erfolgt. Das Ausbildungsverhältnis verlängert sich um [ ] Monate.

Die Ausbildungsvergütung wird in diesem Zeitraum

in voller Höhe weiter gezahlt  anteilig gezahlt.

[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Erstes Jahr	Zweites Jahr	Drittes Jahr	Viertes Jahr	Fünftes Jahr	Sechstes Jahr

Der Urlaubsanspruch ändert sich wie folgt:

[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
Erstes Jahr	Zweites Jahr	Drittes Jahr	Viertes Jahr	Fünftes Jahr	Sechstes Jahr

## E) Änderung der Wahlqualifikationen

Bisherige WQs:

[ ]
[ ]
[ ]

Neue WQs:

[ ]
[ ]
[ ]

## F) Sonstige Vereinbarungen/ Hinweise

[ ]
-----

**Dieser Änderungsvertrag gilt nur in Verbindung mit dem oben genannten Berufsausbildungsvertrag.**

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Auszubildenden

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift des Ausbildenden