

Name des/der Auszubildenden:			
Ausbildungsjahr:		Ausbildungsbereich:	
Ausbildungswoche vom:		bis:	

		Stunden	Betriebliche Tätigkeiten
Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag Samstag Sonntag			
			Unterweisungen, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen
			Themen des Berufsschulunterrichts

 Datum, Unterschrift Auszubildende/r

 Datum, Unterschrift Auszubildende/r oder Ausbilder/in

 Datum, Unterschrift gesetzliche/r Vertreter/in

 ggf. weitere Sichtvermerke (z.B. Arbeitnehmervertreter)