

# Ausbildungsnachweis

fortlaufende Nr.

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

Tag	Betriebliche Tätigkeiten, Unterweisungen bzw. überbetriebliche Unterweisungen, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen, Themen des Berufsschulunterrichts	Einzelstunden	Gesamtstunden
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			
Samstag *			

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

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Auszubildende/-r

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Auszubildende/r oder  
Ausbilder/in

\* Bei Jugendlichen Samstagsruhe beachten, § 16 Jugendarbeitsschutzgesetz