
Name des/der Auszubildenden

Ausbildungsjahr

Ggf. ausbildende Abteilung

Ausbildungswoche vom

bis zum

Betriebliche Tätigkeiten	Stunden
Unterweisungen, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen	Stunden
Themen des Berufsschulunterrichts	Stunden

Datum, Unterschrift Auszubildende/r

Datum, Unterschrift Ausbildende/r oder Ausbilder/in

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