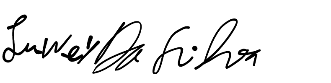
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name des/der Auszubildenden: | | | {{name}}, {{surname}} | | |  | |
| Ausbildungsjahr: | | | {{year}} | Ggf. ausbildende Abteilung: | | {{ course }} | |
| Ausbildungswoche vom: | | | {{date\_from}} | bis: | {{date\_to}} |  | |
|  |  | Betriebliche und Home-Office Tätigkeiten, Unterweisungen, Home-  Office Unterricht, sonstige Schulungen, Themen des Berufsschulunterrichts | | | | | *Stunden* |
|  | Montag | {{content\_monday}} | | | | | {{duration\_monday}} |
|  | Dienstag | {{content\_tuesday}} | | | | | {{duration\_tuesday}} |
|  | Mittwoch | {{content\_wednesday}} | | | | | {{duration\_wednesday}} |
|  | Donnerstag | {{content\_thursday}} | | | | | {{duration\_thursday}} |
|  | Freitag | {{content\_friday}} | | | | | {{duration\_friday}} |

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

{{date\_to}}

{{date\_to}}

Datum, Unterschrift Auszubildende/r Datum, Unterschrift Ausbildende/r

oder Ausbilder/in