

Name des/der Auszubildenden	Anthony Pugliese		
Ausbildungsjahr	test	Ggf. ausbildende Abteilung	test
Ausbildungswoche vom:	test	Bis:	test

Betriebliche Tätigkeiten	Stunden
	0
Unterweisungen, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen	Stunden
	0
Themene des Berufsschulunterrichts	Stunden
	0

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

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

Zur Kenntnis genommen:

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift gesetzlicher Vertreter

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Ausbildende/r oder Auszubilder/in

Sonstige Sichtvermerke:

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Personalabteilung

\_\_\_\_\_

