

Ausbildungsnachweis über Ausbildungswoche Nr. \_\_\_\_\_

LW Nr. \_\_\_\_\_ vom \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_ im \_\_\_\_\_ Ausbildungsjahr

Name \_\_\_\_\_ Ausbildungsberuf \_\_\_\_\_

Ausbildende Abteilung \_\_\_\_\_ Fachrichtung \_\_\_\_\_

Ausbildende Firma \_\_\_\_\_ Ausbilder \_\_\_\_\_

Tag	Ausgeführte Arbeiten, Unterweisungen, Unterricht in der Berufsschule usw.	Einzel- stunden	Gesamt- Stunden
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			
Samstag			
Bemerkung: _____		Fehl- stunden	
		Aus- Bildungs- stunden	
Dieser Ausbildungsnachweis wurde vom Auszubildenden selbst individuell angefertigt.			
Ich bestätige die Richtigkeit der Angaben:		Kenntnis genommen:	
Datum	Datum	Datum	
_____	_____	_____	
_____	_____	_____	
Auszubildende/r	Ausbilder/in bzw. der/die mit der Ausbildung Beauftragte	Gesetzlicher Vertreter des/der Auszubildenden	