

## Ausbildungsnachweis

Name	:	
Ausbildungsberuf	:	
Ausbildungsjahr	:	
Zeitraum / KW	:	KW:

Datum	Ausgeführte Tätigkeiten (Betrieb), vermittelte Fertigkeiten und Kenntnisse (HUB u. BS)	Stunden	Lernort
03	03.01.2020 Für die Schule lernen		
03			
03			
03			
03			

	Auszubildende/er	gesetzliche/er Vertreter/in	Betrieb	Berufsschule
Name				
Datum				
Unterschrift				

Stand: 10.09.2021 Telekom Ausbildung