|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name, Vorname** | | | Ausbildungsabteilung | | | |
|  | | |  | | | |
| **Ausbildungsnachweis Nr.** | | Woche vom / bis | | **Ausbildungsjahr** | | |
|  | |  | |  | | |
| **Ausgeführte Tätigkeiten, Unterweisungen, Unterricht usw.** | | | | | | **Stunden** |
| **Montag** |  | | | | |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | |  |
| **Dienstag** |  | | | | |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | |  |
| **Mittwoch** |  | | | | |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | |  |
| **Donnerstag** |  | | | | |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | |  |
| **Freitag** |  | | | | |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | |  |
|  | | | | |  |
| Fachangestellte/r für Bäderbetriebe ggf. Wochentag streichen und durch Kürzel des tatsächlichen Ausbildungstages ersetzen! (Mo, Di, Mi, Do, Fr, Sa, So) | | | | | **Σ Wochenstunden:** |  |

Besondere Bemerkungen

|  |  |
| --- | --- |
| **Auszubildender** | **Ausbilder bzw. ausbildende Fachkraft** |
|  |  |

Für die Richtigkeit

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | |  | | |  | | |
| Datum |  | Unterschrift des Auszubildenden und des Erziehungsberechtigten | Datum |  | Unterschrift  der ausbildenden Fachkraft / der Berufsschule / der Überbetrieblichen Ausbildung | Datum |  | Unterschrift  des Ausbilders |