

Ausbildungsnachweis (täglich)

Heft-Nr.: _____

Name, Vorname: _____

Adresse: _____

Ausbildungsberuf: _____

Fachrichtung/Schwerpunkt: _____

Ausbildungsbetrieb: _____

Verantwortliche/r Ausbilder/in: _____

Beginn der Ausbildung: _____

Ende der Ausbildung: _____

Hinweise:

1. Der ordnungsgemäß geführte Ausbildungsnachweis ist Zulassungsvoraussetzung zur Abschlussprüfung gemäß § 43 Abs. 1 Nr. 2 BBiG.
2. Für das Anfertigen des Ausbildungsnachweises gelten folgende Anforderungen:
 - Der Ausbildungsnachweis ist täglich schriftlich zu führen.
 - Jedes Blatt des Ausbildungsnachweises ist mit dem Namen des/der Auszubildenden, dem Ausbildungsjahr und dem Berichtszeitraum zu versehen.
 - Der Ausbildungsnachweis muss mindestens stichwortartig den Inhalt der betrieblichen Ausbildung wiedergeben. Dabei sind betriebliche Tätigkeiten einerseits sowie Unterweisungen, betrieblicher Unterricht und sonstige Schulungen andererseits zu dokumentieren.
 - In den Ausbildungsnachweis müssen darüber hinaus die Themen des Berufsschulunterrichts aufgenommen werden.
 - Die zeitliche Dauer der einzelnen Tätigkeiten sollte aus dem Ausbildungsnachweis hervorgehen.
3. Ausbildende oder Ausbilder/innen müssen die Eintragungen im Ausbildungsnachweis mindestens monatlich (§ 14 Abs. 1 Nr. 4 BBiG) prüfen und die Richtigkeit und Vollständigkeit der Eintragungen mit Datum und Unterschrift bestätigen. Sie tragen dafür Sorge, dass bei minderjährigen Auszubildenden ein/e gesetzliche/r Vertreter/in in angemessenen Zeitabständen von den Ausbildungsnachweisen Kenntnis erhält und diese unterschriftlich bestätigt.
4. Bei Bedarf können weitere an der Ausbildung Beteiligte, z. B. die Berufsschule, vom Ausbildungsnachweis Kenntnis nehmen und dies unterschriftlich bestätigen.



Ausbildungsnachweis (täglich)

Name des/der Auszubildenden: _____

Ausbildungsjahr: _____ Ausbildungsbereich: _____

Ausbildungswoche vom: _____ bis: _____

Betriebliche Tätigkeiten, Ausbildungseinheiten, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen, Themen des Berufsschulunterrichts	
Montag	
Dienstag	
Mittwoch	
Donnerstag	
Freitag	
Samstag	
Sonntag	

Datum, Unterschrift Auszubildende/r

Datum, Unterschrift Auszubildende/r oder Ausbilder/in

Datum, weitere Sichtvermerke (z. B. Ausbildungsbeauftragte)



Ausbildungsnachweis (täglich)

Name des/der Auszubildenden: _____

Ausbildungsjahr: _____ Ausbildungsbereich: _____

Ausbildungswoche vom: _____ bis: _____

Betriebliche Tätigkeiten, Ausbildungseinheiten, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen, Themen des Berufsschulunterrichts	
Montag	
Dienstag	
Mittwoch	
Donnerstag	
Freitag	
Samstag	
Sonntag	

Datum, Unterschrift Auszubildende/r

Datum, Unterschrift Auszubildende/r oder Ausbilder/in

Datum, weitere Sichtvermerke (z. B. Ausbildungsbeauftragte)



Ausbildungsnachweis (täglich)

Name des/der Auszubildenden: _____

Ausbildungsjahr: _____ Ausbildungsbereich: _____

Ausbildungswoche vom: _____ bis: _____

Betriebliche Tätigkeiten, Ausbildungseinheiten, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen, Themen des Berufsschulunterrichts	
Montag	
Dienstag	
Mittwoch	
Donnerstag	
Freitag	
Samstag	
Sonntag	

Datum, Unterschrift Auszubildende/r

Datum, Unterschrift Auszubildende/r oder Ausbilder/in

Datum, weitere Sichtvermerke (z. B. Ausbildungsbeauftragte)



Ausbildungsnachweis (täglich)

Name des/der Auszubildenden: _____

Ausbildungsjahr: _____ Ausbildungsbereich: _____

Ausbildungswoche vom: _____ bis: _____

Betriebliche Tätigkeiten, Ausbildungseinheiten, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen, Themen des Berufsschulunterrichts	
Montag	
Dienstag	
Mittwoch	
Donnerstag	
Freitag	
Samstag	
Sonntag	

Datum, Unterschrift Auszubildende/r

Datum, Unterschrift Auszubildende/r oder Ausbilder/in

Datum, weitere Sichtvermerke (z. B. Ausbildungsbeauftragte)



Ausbildungsnachweis (täglich)

Name des/der Auszubildenden: _____

Ausbildungsjahr: _____ Ausbildungsbereich: _____

Ausbildungswoche vom: _____ bis: _____

Betriebliche Tätigkeiten, Ausbildungseinheiten, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen, Themen des Berufsschulunterrichts	
Montag	
Dienstag	
Mittwoch	
Donnerstag	
Freitag	
Samstag	
Sonntag	

Datum, Unterschrift Auszubildende/r

Datum, Unterschrift Auszubildende/r oder Ausbilder/in

Datum, weitere Sichtvermerke (z. B. Ausbildungsbeauftragte)



Industrie- und Handelskammer
Bonn/Rhein-Sieg

Fachbericht zum Thema: _____

Name des/der Auszubildenden: _____

Datum: _____

Datum, Unterschrift Auszubildende/r

Datum, Unterschrift Auszubildende/r oder Ausbilder/in