Industrie- und Handelskammer
Südthüringen

Name: _____ Abteilung: _____

Woche vom_____ bis _____ Ausbildungsjahr_1___ Ausbildungsnachweis Nr._____

	Betriebliche Tätigkeiten, Unterweisungen, bzw. überbetriebliche Unterweisungen, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen, Thema des Berufsschulunterrichts	Stunden
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		
Samstag		
Sonntag		

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

Datum, Unterschrift Auszubildende/r

Datum, Unterschrift Ausbildender oder Ausbilder/in