

BESTÄTIGUNG DER BERICHTSHEFTFÜHRUNG
ERKLÄRUNG ZUM AUSBILDUNGSNACHWEIS GEMÄß § 12 GPO

AUSZUBILDENDE/R

BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN

Ausbildungsberuf mit Fachrichtung/Schwerpunkt		<input type="checkbox"/> Gesellenprüfung / GP Teil 2	
		<input type="checkbox"/> GP Teil 1	
Nachname	Vorname		
Straße	PLZ/Wohnort		
Besuchte Berufsbildende Schule (in)	Prüfungshalbjahr <input type="checkbox"/> SOMMER <input type="checkbox"/> WINTER	Prüfungsjahr	

AUSBILDUNGSBETRIEB

Straße Nr.		PLZ Ort	
Ansprechpartner/in zust. Ausbilder/in		Telefonnummer/Durchwahl	
E-Mail-Adresse			

ANGABEN ZUM AUSBILDUNGSNACHWEIS

- Art:** (hand-)schriftlich* elektronisch (sofern mit B Lok: Übersicht mit einreichen)
Form: Tagesberichte Wochenberichte

* UMFANG:
..... Wochen
in Einzelhefte(n)/Ordner(n)
 gesamte Ausbildungszeit
 Teil der Ausbildung
(Beginn -> Zulass. Teil 1 | Teil 1 -> Zulass. Teil 2)
von/..... (Monat/Jahr)
bis/..... (Monat/Jahr)

Der/die Auszubildende

- hat den Ausbildungsnachweis lückenlos über die gesamte Ausbildungszeit geführt.
 hat den Ausbildungsnachweis teilweise nicht geführt, es fehlen Wochen

Grund:

Der/die Auszubildende

- hat den Ausbildungsnachweis regelmäßig kontrolliert, mind. monatlich (-> Sichtvermerk)
 selten kontrolliert / nicht kontrolliert.

Grund:

DER AUSBILDUNGSNACHWEIS WURDE VON DEM/DER AUSZUBILDENDEN ORDNUNGSGEMÄß GEFÜHRT
UND VOM AUSBILDENDEN REGELMÄßIG KONTROLLIERT UND ABGEZEICHNET!

*Uns ist bekannt, dass ein ordnungsgemäß geführter Ausbildungsnachweis Voraussetzung für die Zulassung zur (Abschluss/) Gesellenprüfung (bzw. Gesellenprüfung Teil 1 und Gesellenprüfung Teil 2) ist!
 Und auch, dass eine auf Grundlage von falschen Angaben erfolgte Zulassung jederzeit widerrufen werden kann,
 und der Prüfungsausschuss - zusätzlich zu dieser Erklärung - auch die Vorlage des Ausbildungsnachweises im
Original verlangen kann.*

**ICH BESTÄTIGE O. GEMACHTE ANGABEN MIT
PERSÖNLICHER UNTERSCHRIFT**

**ICH/WIR BESTÄTIGEN O. GEMACHTE ANGABEN MIT
PERSÖNLICHER UNTERSCHRIFT**

x

Auszubildende/r (bei Minderj. Erziehungsberechtigte/r)

x

Ausbildende/r

(Stempel Ausbildungsbetrieb)

Ort, Datum

Ort, Datum