

Name, Vorname		Ausbildungsabteilung		
Ausbildungsnachweis Nr.	Woche vom / bis	Ausbildungsjahr		
Ausgeführte Tätigkeiten, Unterweisungen, Unterricht usw.			Einzelstunden	Gesamtstunden
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)

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
-------	--	-------	---	-------	-----------------------------