















## 8. Überbetriebliche Ausbildung

erforderlich       ja       nein

	Kursbezeichnung	Ausbildungsstätte
Thema 1		
Thema 2		
Thema 3		
Thema 4		

Hiermit wird bestätigt, dass der betriebliche Ausbildungsplan vor Beginn der Ausbildung gemeinsam besprochen wurde:

Datum: .....

Auszubildende/r: .....  
(Name)

.....  
(Unterschrift)

Ausbilder/in: .....  
(Name)

.....  
(Unterschrift)

Hiermit wird bestätigt, dass die eingetragenen Ausbildungsinhalte vermittelt wurden:

	1. Ausbildungsjahr	2. Ausbildungsjahr	3. Ausbildungsjahr
Auszubildende/r:			
Ausbilder:			