

Ausbildungsverbund ¹⁾

Lehrberechtigter (Firma): _____

(Postleitzahl, Ort, Straße) _____ (Telefon, Telefax) _____

Lehrling: _____
(Vor- und Zuname) _____ (Geburtsdatum) _____

Lehrberuf: _____

Zwischen den o.a. Parteien des Lehrvertrages wird die Durchführung von ergänzenden Ausbildungsmaßnahmen vereinbart, die folgenden Fertigkeiten und Kenntnisse umfassen:

Berufsbildposition	Fertigkeiten/Kenntnisse lt. Berufsbild	Zusatzausbildungsort und voraussichtliche Dauer

1) Wenn der Ausbildungsverbund durch mehrere Institutionen und/oder Betriebe erfolgt, ist die entsprechende Anzahl von Ausbildungsverbund-Formularen auszufüllen.

Der Lehrberechtigte verpflichtet sich somit, dem Lehrling diese Positionen des Berufsbildes bei der folgenden Institution (bei folgendem Betrieb) vermitteln zu lassen:

(Name und Standort des Betriebes bzw. der Institution)

Titel des Kurses: ¹⁾ _____

Kursnummer: _____

Dem Lehrling entstehen daraus keine Kosten.

Die Dauer der Ausbildung im Rahmen des Ausbildungsverbundes ist auf die Arbeitszeit anzurechnen.

Diese Vereinbarung ist Bestandteil des Lehrvertrages und ist diesem als Anhang anzuschließen und bei Anmeldung des Lehrvertrages zur Protokollierung vorzulegen.

_____, am _____

(Lehrberechtigter)

(Lehrling)

(gesetzlicher Vertreter des Lehrlings)

(Partnerbetrieb) 2)

¹⁾ Nicht auszufüllen, wenn die ergänzende Ausbildung von einem Partnerbetrieb vermittelt wird.

²⁾ Bei öffentlich ausgeschriebenen und regelmäßig angebotenen Kursmaßnahmen geeigneter Einrichtungen ist die Bestätigung der Institution nicht notwendig.