

# Ausbildungsnachweis

- Bitte vom Ausbilder ausfüllen! -

## Auszubildende/Auszubildender

Name

Vorname

Geb. am

in

Straße

PLZ

Ort

Ausbildungszeit von

bis

zum Gartenbauhelfer/zur Gartenbauhelferin

Fachrichtung

Besuch der Berufsschule in

von

bis

## Ausbildungsbetrieb

Name

Straße

PLZ

Ort

Ausbilder/Ausbilderin

## Ausbildungsnachweis über die Praktikumszeiten

| Praktikumswochen | Datum/Jahr | Ausbildungsbetrieb/Ort |
|------------------|------------|------------------------|
| 1.               | .....      | .....                  |
| 2.               | .....      | .....                  |
| 3.               | .....      | .....                  |
| 4.               | .....      | .....                  |
| 5.               | .....      | .....                  |
| 6.               | .....      | .....                  |
| 7.               | .....      | .....                  |
| 8.               | .....      | .....                  |
| 9.               | .....      | .....                  |
| 10.              | .....      | .....                  |
| 11.              | .....      | .....                  |
| 12.              | .....      | .....                  |
| 13.              | .....      | .....                  |
| 14.              | .....      | .....                  |
| 15.              | .....      | .....                  |
| 16.              | .....      | .....                  |
| 17.              | .....      | .....                  |
| 18.              | .....      | .....                  |

## Ausbildungsnachweis über die Praktikumszeiten

| Praktikumswochen | Datum/Jahr | Ausbildungsbetrieb/Ort |
|------------------|------------|------------------------|
| <b>19.</b>       | .....      | .....                  |
| <b>20.</b>       | .....      | .....                  |
| <b>21.</b>       | .....      | .....                  |
| <b>22.</b>       | .....      | .....                  |
| <b>23.</b>       | .....      | .....                  |
| <b>24.</b>       | .....      | .....                  |
| <b>25.</b>       | .....      | .....                  |
| <b>26.</b>       | .....      | .....                  |

| <b>Ausbildungsnachweis für die ..... Kalenderwoche vom ..... bis .....</b>                                                                                                                                      |  |                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------|
| Nennung der persönlich ausgeführten Tätigkeiten, Themen der Berufsschule, der überbetrieblichen Ausbildung oder der betrieblichen Unterweisung.<br><b>Bitte die Praktikumszeiten deutlich kenntlich machen!</b> |  | Zeitumfang der Arbeit<br>(Angabe in Std. für die wichtigsten Tätigkeiten) |
| <b>Montag</b>                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                           |
| <b>Dienstag</b>                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                           |
| <b>Mittwoch</b>                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                           |
| <b>Donnerstag</b>                                                                                                                                                                                               |  |                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                           |
| <b>Freitag / Samstag</b>                                                                                                                                                                                        |  |                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                           |

Unterschriften  
 Auszubildende/r ..... Ausbilder/in, Datum .....