

Ausbildungsnachweise Berufsfotografin / Berufsfotograf

Name _____

Ausbildungsabteilung _____

Ausbildungsnachweis-Nr. _____

Woche vom: _____ bis: _____

Ausb.-Jahr _____

Tag	Unterweisung, Unterricht, ausgeführte Arbeiten ...	Einzelstunden	Gesamtstunden
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			
Samstag			

Besondere Bemerkungen

Wochenstunden

Auszubildende/r	Ausbilder/in
-----------------	--------------

Datum _____ Auszubildender - Unterschrift	Datum _____ Ausbilder/in - Sichtvermerk	Datum _____ Berufsschule - Sichtvermerk
--	--	--