



Handwerkskammer Hannover  
 Berufliche Bildung  
 Berliner Allee 17  
 30175 Hannover

Wird von der Handwerkskammer ausgefüllt	Vermerkt im Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse der Handwerkskammer Hannover
	Wiederaufnahme der Ausbildung nach der Elternzeit: _____ neues Ausbildungsende: _____
	am _____
	durch i. A. _____
	(Siegel)

Ausbildungsbeginn und -ende gemäß Ausbildungsvertrag:

Tag	Monat	Jahr	bis	Tag	Monat	Jahr
-----	-------	------	-----	-----	-------	------

Dauer der Elternzeit:

Tag	Monat	Jahr	bis	Tag	Monat	Jahr
-----	-------	------	-----	-----	-------	------

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname der bzw. des Auszubildenden

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Ausbildungsberuf

\_\_\_\_\_  
Handwerkskammer-Betriebsnummer

\_\_\_\_\_  
Name/Firma des Ausbildungsbetriebes

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
E-Mail Ausbildungsbetrieb

Hiermit bestätigen die Unterzeichnenden die Richtigkeit vorstehender Angaben.

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschriften Auszubildende/Auszubildender und ggf. gesetzlicher Vertreter/gesetzliche Vertreterin

\_\_\_\_\_  
Firmenstempel und Unterschrift Auszubildende/Auszubildender