

# Berufsausbildungsvertrag

Zwischen dem **Ausbildungsbetrieb** (Ausbildenden)\*\*

und dem **Auszubildenden\*\***

Betriebsnr. nach § 18 I SGB IV	Betriebsnr. (Handwerkskammer)	Geburtsdatum	Geburtsort *	Geschlecht
Firma / Name		Name, Vorname		
Straße, Haus-Nr.		Straße, Haus-Nr.		
PLZ	Ort	PLZ	Ort	
Telefon / Fax		Telefon / E-Mail		
E-Mail		Ärztliche Erstuntersuchung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <small>muss beigefügt sein, wenn noch nicht 18 Jahre alt (§ 32 Abs.1 JArbSchG)</small> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <small>nicht beigefügt, da volljährig</small>		
Ausbilder Name, Vorname		<b>Gesetzlicher Vertreter #1</b>	<b>Gesetzlicher Vertreter #2</b>	
Ausbildungsstätte, wenn vom Betriebsitz abweichend:		Art Gesetzlicher Vertreter	Art Gesetzlicher Vertreter	
Ausbildungsstätte Straße, Haus-Nr.		Name, Vorname	Name, Vorname	
Ausbildungsstätte PLZ		Straße, Haus-Nr.	Straße, Haus-Nr.	
Ausbildungsstätte Ort		PLZ, Ort	PLZ, Ort	

wird nachstehender Vertrag zur Ausbildung  
im Ausbildungsberuf \_\_\_\_\_  
ggf. mit Fachrichtung/Schwerpunkt \_\_\_\_\_  
ggf. Wahlpflichtbaustein \_\_\_\_\_  
nach Maßgabe der Ausbildungsordnung geschlossen. **Die Führung des Ausbildungsnachweises (Berichtsheft) erfolgt:**  schriftlich  elektronisch

**A** Die **Ausbildungszeit** beträgt nach der Ausbildungsordnung  
 3 1/2 Jahre = 42 Monate  3 Jahre = 36 Monate  2 Jahre = 24 Monate = \_\_\_\_\_ Monate  
Ausbildungsform: \_\_\_\_\_ Durch die Teilzeit verlängert sich der Vertrag um \_\_\_\_\_ Monate  
Diese Ausbildungszeit verringert sich durch: (Schulzeugnisse, Berufsgrundschuljahreszeugnis, andere Ausbildungszeugnisse in Kopie beifügen)  
 Vorherige Ausbildung \_\_\_\_\_ als/bei Firma / Ort \_\_\_\_\_ vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Monate  
 Berufliche Vorbildung (z. B. BGJ, BFS, EQ etc.) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Monate  
 Andere Gründe (Mittlere Reife, Abitur, anderer Schulabschluss) \_\_\_\_\_ (Maximale Verkürzung: Aufgrund Mittlerer Reife 6 Monate, aufgrund Abitur/Fachabitur 12 Monate.) - \_\_\_\_\_ Monate  
somit dauert die **tatsächliche Ausbildungszeit** vom (Beginn) \_\_\_\_\_ bis (Ende) \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ Monate

**B** Die **Probezeit** beträgt  1 Monat  2 Monate  3 Monate  4 Monate

**C** Die regelmäßige **tägl.** Ausbildungszeit beträgt \_\_\_\_\_ Std. \_\_\_\_\_ Min., die regelmäßige **wöchentl.** Ausbildungszeit beträgt \_\_\_\_\_ Std. \_\_\_\_\_ Min.

**D** Der Auszubildende zahlt dem Auszubildenden eine angemessene **Vergütung** (§ 4). Diese beträgt z. Zt. monatlich brutto:  
€ \_\_\_\_\_ Im 1. Ausbildungsjahr € \_\_\_\_\_ Im 2. Ausbildungsjahr € \_\_\_\_\_ Im 3. Ausbildungsjahr € \_\_\_\_\_ Im 4. Ausbildungsjahr \_\_\_\_\_  
 Die Vergütung setzt sich aus verschiedenen Bestandteilen, die in einer Anlage zum Ausbildungsvertrag (s. Feld F) aufgeführt werden.  
zusammen. \_\_\_\_\_

**E** Die **Urlaubsdauer** richtet sich mind. nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz, dem Bundesurlaubsgesetz bzw. nach den anzuwendenden Tarifverträgen. Der Auszubildende gewährt dem Auszubildenden nachfolgend aufgeführten Urlaub. Es besteht Anspruch auf:  
Kalenderjahr \_\_\_\_\_

**F** **Sonstige Vereinbarungen** (siehe § 12); Hinweise auf anzuwendende **Tarifverträge**, Betriebsvereinbarungen (siehe § 12); Angaben zur Zusammensetzung der Vergütung; (Sollte nicht ausreichend Platz vorhanden sein, bitte gesondertes Blatt verwenden und darauf hinweisen.)

1) Zutreffendes bitte ankreuzen \*) Das Ausfüllen der weiß hinterlegten Felder ist freiwillig. \*\*) Aus Lesbarkeitsgründen wird auf die weibliche Form verzichtet.

Die vorstehenden und nachfolgenden Vereinbarungen/Erklärungen sind Gegenstand dieses Vertrags und werden anerkannt. Die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben wird bestätigt. Ich erteile meine Einwilligung zur Speicherung, Übermittlung, Veränderung und Löschung aller mit diesem Vertrag mitgeteilten Daten zur Verwendung im Rahmen der HWO § 28 und der §§ 35, 87 und 88 BBlG, von deren Inhalt ich Kenntnis genommen habe.

Ort und Datum	Unterschrift gesetzl. Vertreter 1
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Unterschrift Betrieb (Inhaber)	Unterschrift gesetzl. Vertreter 2
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

# Antrag zur Eintragung in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse (Lehrlingsrolle)

## Ausbilder

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name, Vorname des Ausbilders	Geburtsname	geb. am	Geschlecht
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ausbildungsberechtigung	Vollzeit	Teilzeit	

**Achtung: Falls der Ausbilder neu benannt wird, bitte Belege über Ausbildungsberechtigung beifügen.**

## Betrieb

<input type="text"/>	<input type="text"/>	Wir sind ein Betrieb des öffentlichen Dienstes	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Gesamtzahl der Fachkräfte einschl. Inhaber, ohne Auszubildende	Zahl der weiteren bei Vertragsbeginn bestehenden Ausbildungsverhältnisse in diesem Ausbildungsberuf	Erstausbildung im Beruf	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

## Auszubildender

Staatsangehörigkeit:

<b>Vorbildung:</b>	<b>Berufsvorbereitung, berufliche Grundbildung</b> (mindestens 6 Monate) (wenn ja, Mehrfachnennungen möglich)	<b>Bisherige Ausbildung</b>
<b>Höchster Allgemeinbildender Schulabschluss</b>		
<input type="checkbox"/> Kein Abschluss	<input type="checkbox"/> keine Teilnahme	<input type="checkbox"/> keine Ausbildung
<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss	<input type="checkbox"/> betriebliche Qualifizierungsmaßnahme (z. B. EQJ)	<input type="checkbox"/> Abgeschlossene Berufsausbildung
<input type="checkbox"/> Realschulabschluss	<input type="checkbox"/> Berufsvorbereitungsmaßnahme nach SGB III (Maßnahme der Bundesagentur für Arbeit)	<input type="checkbox"/> Abgebrochene Berufsausbildung
<input type="checkbox"/> Fachabitur / Abitur	<input type="checkbox"/> schulisches Berufsvorbereitungsjahr ( <b>BVJ</b> )	<input type="checkbox"/> Abgeschlossene schulische Berufsausbildung
<input type="checkbox"/> Im Ausland erworbener Abschluss	<input type="checkbox"/> schulisches Berufsgrundbildungsjahr ( <b>BGJ</b> )	<input type="checkbox"/> Abgebrochene schulische Berufsausbildung
<input type="checkbox"/> Sonstiger Abschluss	<input type="checkbox"/> Berufsfachschule ohne voll qualifizierenden Berufsabschluss	<input type="checkbox"/> Studium mit Erfolg
	<input type="checkbox"/> sonstige berufliche Schule (z. B. Handelsschule)	<input type="checkbox"/> Studium ohne Erfolg
		Bei Anrechnung Nachweise beifügen

Der Auszubildende besucht künftig die **Berufsschule** in:

**Öffentliche Förderung** des Ausbildungsverhältnisses (monatlich, regelmäßig, >50 % der Kosten)

<input type="checkbox"/> <b>keine</b> , da überwiegend betriebliche Finanzierung	<input type="checkbox"/> <b>ja</b> , und zwar durch:
	<input type="checkbox"/> Sonderprogramme des Bundes/ Landes/ Kommunen
	<input type="checkbox"/> außerbetriebliche Berufsausbildung nach §74 (1) 2 SGB III, §76 SGB III und §78 SGB III (i.d.R. von Bundesagentur für Arbeit geförderte Maßnahmen)
	<input type="checkbox"/> außerbetriebliche Berufsausbildung für behinderte Menschen bzw. Reha nach §73, 1 und 2 SGB III, §115, 2 SGB III, §116, 2 und 4 SGB III und §117 SGB III

Die Datenerhebung erfolgt aufgrund der §§ 28, 29 HwO i. V. m. Anlage D zur HwO und §§ 87, 88 BBiG sowie Art. 6 Abs. 1 c DSGVO.

**Erklärung des Ausbildenden:**

Die Einrichtungen unserer Ausbildungsstätten bieten – ggf. zusammen mit den im Berufsausbildungsvertrag aufgeführten Ausbildungsmaßnahmen außerhalb der Ausbildungsstätte – die Voraussetzung, dass die erforderlichen Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten nach der Ausbildungsordnung und dem Ausbildungsrahmenplan in vollem Umfang vermittelt werden können. In der Person des Ausbildenden (Ausbildender ist der Vertragsschließende – bei juristischen Personen die vertretungsberechtigten Organe) und des von ihm ggf. bestellten Ausbilders bzw. Ausbildungsbeauftragten liegen keine

Gründe vor, die der Ausbildung im Sinne des Berufsbildungsgesetzes entgegenstehen. Insbesondere besteht kein Verbot, Kinder und Jugendliche zu beschäftigen. Alle später eintretenden wesentlichen Änderungen des Berufsausbildungsvertrags werden der Handwerkskammer unverzüglich mitgeteilt.

**X**

Datum/Unterschrift des Ausbildenden  
(Ausbildungsbetrieb)

# Berufsausbildungsvertrag

Zwischen dem **Ausbildungsbetrieb** (Ausbildenden)\*\*und dem **Auszubildenden\*\***

Betriebsnr. nach § 18 I SGB IV	Betriebsnr. (Handwerkskammer)	Geburtsdatum	Geburtsort *	Geschlecht
Firma / Name		Name, Vorname		
Straße, Haus-Nr.		Straße, Haus-Nr.		
PLZ	Ort	PLZ	Ort	
Telefon / Fax		Telefon / E-Mail		
E-Mail		Ärztliche Erst-untersuchung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> muss beigefügt sein, wenn noch nicht 18 Jahre alt (§ 32 Abs.1 JArbSchG) <input type="checkbox"/> nicht beigefügt, da volljährig		
Ausbilder Name, Vorname		<b>Gesetzlicher Vertreter #1</b>	<b>Gesetzlicher Vertreter #2</b>	
Ausbildungsstätte, wenn vom Betriebssitz abweichend:		Art Gesetzlicher Vertreter	Art Gesetzlicher Vertreter	
Ausbildungsstätte Straße, Haus-Nr.	Ausbildungsstätte Telefon	Name, Vorname	Name, Vorname	
Ausbildungsstätte PLZ	Ausbildungsstätte Ort	Straße, Haus-Nr.	Straße, Haus-Nr.	
		PLZ, Ort	PLZ, Ort	

wird nachstehender Vertrag zur Ausbildung  
im Ausbildungsberuf

ggf. mit Fachrichtung/Schwerpunkt

ggf. Wahlpflichtbaustein

nach Maßgabe der Ausbildungsordnung geschlossen. **Die Führung des Ausbildungsnachweises (Berichtsheft) erfolgt:**  schriftlich  elektronisch

**A** Die **Ausbildungszeit** beträgt nach der Ausbildungsordnung

3 1/2 Jahre = 42 Monate  3 Jahre = 36 Monate  2 Jahre = 24 Monate =  Monate

Ausbildungsform:  Durch die Teilzeit verlängert sich der Vertrag um  Monate

Diese Ausbildungszeit **verringert** sich durch: (Schulzeugnisse, Berufsgrundschuljahreszeugnis, andere Ausbildungszeugnisse in Kopie beifügen)

Vorherige Ausbildung  als/bei Firma / Ort  vom  bis  -  Monate

Berufliche Vorbildung (z. B. BGJ, BFS, EQ etc.)  -  Monate

Andere Gründe (Mittlere Reife, Abitur, anderer Schulabschluss)  -  Monate  
(Maximale Verkürzung: Aufgrund Mittlerer Reife 6 Monate, aufgrund Abitur/Fachabitur 12 Monate.)

somit dauert die **tatsächliche Ausbildungszeit** vom (Beginn)  bis (Ende)  =  Monate

**B** Die **Probezeit** beträgt  1 Monat  2 Monate  3 Monate  4 Monate

**C** Die regelmäßige **tägl.** Ausbildungszeit beträgt  Std.  Min., die regelmäßige **wöchentl.** Ausbildungszeit beträgt  Std.  Min.

**D** Der Auszubildende zahlt dem Auszubildenden eine angemessene **Vergütung** (§ 4). Diese beträgt z. Zt. monatlich brutto:

€ <input type="text"/>	€ <input type="text"/>	€ <input type="text"/>	€ <input type="text"/>
Im 1. Ausbildungsjahr	Im 2. Ausbildungsjahr	Im 3. Ausbildungsjahr	Im 4. Ausbildungsjahr

Die Vergütung setzt sich aus verschiedenen Bestandteilen, die in einer Anlage zum Ausbildungsvertrag (s. Feld F) aufgeführt werden.  
zusammen.

**E** Die **Urlaubsdauer** richtet sich mind. nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz, dem Bundesurlaubsgesetz bzw. nach den anzuwendenden Tarifverträgen. Der Auszubildende gewährt dem Auszubildenden nachfolgend aufgeführten Urlaub. Es besteht Anspruch auf:

Kalenderjahr	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**F** **Sonstige Vereinbarungen** (siehe § 12); Hinweise auf anzuwendende **Tarifverträge**, Betriebsvereinbarungen (siehe § 12); Angaben zur Zusammensetzung der Vergütung; (Sollte nicht ausreichend Platz vorhanden sein, bitte gesondertes Blatt verwenden und darauf hinweisen.)

1) Zutreffendes bitte ankreuzen \*) Das Ausfüllen der weiß hinterlegten Felder ist freiwillig. \*\*) Aus Lesbarkeitsgründen wird auf die weibliche Form verzichtet.

Die vorstehenden und nachfolgenden Vereinbarungen/Erklärungen sind Gegenstand dieses Vertrags und werden anerkannt. Die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben wird bestätigt. Ich erteile meine Einwilligung zur Speicherung, Übermittlung, Veränderung und Löschung aller mit diesem Vertrag mitgeteilten Daten zur Verwendung im Rahmen der HWO § 28 und der §§ 35, 87 und 88 BBiG, von deren Inhalt ich Kenntnis genommen habe.

Ort und Datum

Unterschrift gesetzl. Vertreter 1

Unterschrift Betrieb (Inhaber)

Unterschrift Auszubildender

Unterschrift gesetzl. Vertreter 2



Dieser Vertrag ist in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse eingetragen. am Handwerkskammer Ostmecklenburg-Vorpommern i.A.

Berufsausbildungsvertrag

Zwischen dem Ausbildungsbetrieb (Ausbildenden)\*\* und dem Auszubildenden\*\*

Form fields for company and apprentice details: Betriebsnr., Firma, Straße, PLZ, Ort, Telefon, E-Mail, Name, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, Geschlecht, etc.

Section for training details: wird nachstehender Vertrag zur Ausbildung im Ausbildungsberuf, ggf. mit Fachrichtung/Schwerpunkt, ggf. Wahlpflichtbaustein, nach Maßgabe der Ausbildungsordnung geschlossen.

Section A: Die Ausbildungszeit beträgt nach der Ausbildungsordnung. Includes options for 3 1/2 Jahre, 3 Jahre, 2 Jahre and fields for training form and duration.

Section B: Die Probezeit beträgt. Section C: Die regelmäßige tägl. Ausbildungszeit beträgt. Section D: Der Auszubildende zahlt dem Auszubildenden eine angemessene Vergütung (§ 4).

Section E: Die Urlaubsdauer richtet sich mind. nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz, dem Bundesurlaubsgesetz bzw. nach den anzuwendenden Tarifverträgen.

Section F: Sonstige Vereinbarungen (siehe § 12); Hinweise auf anzuwendende Tarifverträge, Betriebsvereinbarungen (siehe § 12); Angaben zur Zusammensetzung der Vergütung.

1) Zutreffendes bitte ankreuzen \*) Das Ausfüllen der weiß hinterlegten Felder ist freiwillig. \*\*) Aus Lesbarkeitsgründen wird auf die weibliche Form verzichtet.

Die vorstehenden und nachfolgenden Vereinbarungen/Erklärungen sind Gegenstand dieses Vertrags und werden anerkannt. Die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben wird bestätigt.

Signature lines for Ort und Datum, Unterschrift Betrieb (Inhaber), Unterschrift Auszubildender, Unterschrift gesetzl. Vertreter 1, and Unterschrift gesetzl. Vertreter 2.

Sie benötigen Hilfe? Rufen Sie uns an, Lehlingsrolle: 03981-2477-12 oder 0381-4549-184.



Zur weiteren Verwendung

# Berufsausbildungsvertrag

Zwischen dem **Ausbildungsbetrieb** (Ausbildenden)\*\*

und dem **Auszubildenden\*\***

Betriebsnr. nach § 18 I SGB IV	Betriebsnr. (Handwerkskammer)	Geburtsdatum	Geburtsort *	Geschlecht
Firma / Name		Name, Vorname		
Straße, Haus-Nr.		Straße, Haus-Nr.		
PLZ	Ort	PLZ	Ort	
Telefon / Fax		Telefon / E-Mail		
E-Mail		Ärztliche Erstuntersuchung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <small>muss beigefügt sein, wenn noch nicht 18 Jahre alt (§ 32 Abs.1 JArbSchG) nicht beigefügt, da volljährig</small>		
Ausbilder Name, Vorname		<b>Gesetzlicher Vertreter #1</b>	<b>Gesetzlicher Vertreter #2</b>	
Ausbildungsstätte, wenn vom Betriebsitz abweichend:		Art Gesetzlicher Vertreter	Art Gesetzlicher Vertreter	
Ausbildungsstätte Straße, Haus-Nr.		Name, Vorname	Name, Vorname	
Ausbildungsstätte PLZ		Straße, Haus-Nr.	Straße, Haus-Nr.	
Ausbildungsstätte Ort		PLZ, Ort	PLZ, Ort	

wird nachstehender Vertrag zur Ausbildung  
im Ausbildungsberuf \_\_\_\_\_  
ggf. mit Fachrichtung/Schwerpunkt \_\_\_\_\_  
ggf. Wahlpflichtbaustein \_\_\_\_\_  
nach Maßgabe der Ausbildungsordnung geschlossen. **Die Führung des Ausbildungsnachweises (Berichtsheft) erfolgt:**  schriftlich  elektronisch

**A** Die **Ausbildungszeit** beträgt nach der Ausbildungsordnung  
 3 1/2 Jahre = 42 Monate  3 Jahre = 36 Monate  2 Jahre = 24 Monate = \_\_\_\_\_ Monate  
Ausbildungsform: \_\_\_\_\_ Durch die Teilzeit verlängert sich der Vertrag um \_\_\_\_\_ Monate  
Diese Ausbildungszeit verringert sich durch: (Schulzeugnisse, Berufsgrundschuljahreszeugnis, andere Ausbildungszeugnisse in Kopie beifügen)  
 Vorherige Ausbildung \_\_\_\_\_ als/bei Firma / Ort \_\_\_\_\_ vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Monate  
 Berufliche Vorbildung (z. B. BGJ, BFS, EQ etc.) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Monate  
 Andere Gründe (Mittlere Reife, Abitur, anderer Schulabschluss) \_\_\_\_\_ (Maximale Verkürzung: Aufgrund Mittlerer Reife 6 Monate, aufgrund Abitur/Fachabitur 12 Monate.) - \_\_\_\_\_ Monate  
somit dauert die **tatsächliche Ausbildungszeit** vom (Beginn) \_\_\_\_\_ bis (Ende) \_\_\_\_\_ = \_\_\_\_\_ Monate  
**B** Die **Probezeit** beträgt  1 Monat  2 Monate  3 Monate  4 Monate  
**C** Die regelmäßige **tägl.** Ausbildungszeit beträgt \_\_\_\_\_ Std. \_\_\_\_\_ Min., die regelmäßige **wöchentl.** Ausbildungszeit beträgt \_\_\_\_\_ Std. \_\_\_\_\_ Min.  
**D** Der Auszubildende zahlt dem Auszubildenden eine angemessene **Vergütung** (§ 4). Diese beträgt z. Zt. monatlich brutto: \_\_\_\_\_ €  
Im 1. Ausbildungsjahr \_\_\_\_\_ € Im 2. Ausbildungsjahr \_\_\_\_\_ € Im 3. Ausbildungsjahr \_\_\_\_\_ € Im 4. Ausbildungsjahr \_\_\_\_\_ €  
 Die Vergütung setzt sich aus verschiedenen Bestandteilen, die in einer Anlage zum Ausbildungsvertrag (s. Feld F) aufgeführt werden.  
zusammen. \_\_\_\_\_  
**E** Die **Urlaubsdauer** richtet sich mind. nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz, dem Bundesurlaubsgesetz bzw. nach den anzuwendenden Tarifverträgen. Der Auszubildende gewährt dem Auszubildenden nachfolgend aufgeführten Urlaub. Es besteht Anspruch auf:  
Kalenderjahr \_\_\_\_\_  
**F** **Sonstige Vereinbarungen** (siehe § 12); Hinweise auf anzuwendende **Tarifverträge**, Betriebsvereinbarungen (siehe § 12); Angaben zur Zusammensetzung der Vergütung; (Sollte nicht ausreichend Platz vorhanden sein, bitte gesondertes Blatt verwenden und darauf hinweisen.)

1) Zutreffendes bitte ankreuzen \*) Das Ausfüllen der weiß hinterlegten Felder ist freiwillig. \*\*) Aus Lesbarkeitsgründen wird auf die weibliche Form verzichtet.  
Die vorstehenden und nachfolgenden Vereinbarungen/Erklärungen sind Gegenstand dieses Vertrags und werden anerkannt. Die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben wird bestätigt. Ich erteile meine Einwilligung zur Speicherung, Übermittlung, Veränderung und Löschung aller mit diesem Vertrag mitgeteilten Daten zur Verwendung im Rahmen der HWO § 28 und der §§ 35, 87 und 88 BBiG, von deren Inhalt ich Kenntnis genommen habe.

Ort und Datum	Unterschrift gesetzl. Vertreter 1	
Unterschrift Betrieb (Inhaber)	Unterschrift Auszubildender	Unterschrift gesetzl. Vertreter 2

Sie benötigen Hilfe? Rufen Sie uns an, Lehrsingsrolle: 03981-2477-12 oder 0381-4549-184.





## Betrieblicher Ausbildungsplan Sachliche und zeitliche Gliederung der Berufsausbildung

\_\_\_\_\_  
Name des Ausbildungsbetriebes

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Ausbilders

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname des Auszubildenden

**Ausbildungsberuf:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Fachrichtung/Schwerpunkt/Wahlqualifikation

\_\_\_\_\_  
Ausbildungsbeginn

\_\_\_\_\_  
Ausbildungsende

\_\_\_\_\_  
Ausbildungsdauer (in Monaten)

**Der betriebliche Ausbildungsplan über die zu vermittelnden Fertigkeiten und Kenntnisse gemäß Ausbildungsrahmenplan der Ausbildungsordnung vom \_\_\_\_\_ liegt mit Vertragsniederschrift vor. Es wird bestätigt, dass:**

Bitte Zutreffendes ankreuzen:

- dem Auszubildenden die Ausbildungsordnung vorliegt und
- der betriebliche Ausbildungsplan vollständig dem Ausbildungsrahmenplan entspricht.
- oder
- die betriebliche Ausbildungsplanung vom Ausbildungsrahmenplan abweicht.  
Die sachliche und zeitliche Gliederung ist in den nachfolgenden Seiten der Anlage beigelegt.

Der zeitliche Anteil des Urlaubsanspruches, des Berufsschulunterrichtes und der Zwischen- und Gesellenprüfung ist in den einzelnen zeitlichen Richtwerten enthalten.

Im betrieblichen Ausbildungsplan werden Änderungen des Zeitumfanges und des Zeitablaufes aus betrieblich, schulischen oder in der Person des Auszubildenden liegenden Gründen fortlaufend angepasst und dokumentiert. Bei Verkürzung oder Verlängerung der Ausbildungsdauer wird der Zeitumfang einzelner Inhalte den Erfordernissen angepasst.

Am Ende eines jeden Ausbildungsabschnittes soll der Ausbilder zusammen mit dem Auszubildenden die Absolvierung der einzelnen Positionen anhand der Planung dokumentieren.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Auszubildende/r

\_\_\_\_\_  
Firmenstempel/Unterschrift des Ausbildungsbetriebes

\_\_\_\_\_  
Unterschrift gesetzliche Vertreter (Eltern, Vormund), wenn Azubi unter 18 Jahre

Hinweis: Diese Anlage ist der zuständigen Stelle (Handwerkskammer) zusammen mit dem Berufsausbildungsvertrag einzureichen.  
Die aktuelle Ausbildungsordnung finden Sie unter [www.bibb.de/berufe](http://www.bibb.de/berufe). Die Handwerksberufe sind mit dem Kürzel "HW" gekennzeichnet.

Die von Ihnen im Rahmen des Ausbildungsverhältnisses angegebenen Daten werden von der Handwerkskammer Ostmecklenburg-Vorpommern aufgrund von §28 Handwerksordnung zur Durchführung des Lehrverhältnisses in der Lehrlingsrolle gespeichert.

**Einwilligungserklärung des Auszubildenden:**

Gerne möchten wir Sie über die Fort- und Weiterbildungsangebote informieren. Hierfür bitten wir Sie um Ihr Einverständnis.

Bitte ankreuzen:

Ich bin einverstanden mit der Speicherung und Nutzung meiner Daten, um per Post, oder E-Mail Informationen zu erhalten.

\_\_\_\_\_

Ort/Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift des Auszubildenden und ggf. gesetzlicher Vertreter

**Widerrufsrecht:**

Ihre oben genannte Einwilligungserklärung kann jederzeit ohne Nachteile gegenüber der Handwerkskammer Ostmecklenburg-Vorpommern widerrufen werden.

Weitere Informationen zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten stellen wir Ihnen in unserer Transparenzerklärung ([www.hwk-omv.de/transparenzerklaerung](http://www.hwk-omv.de/transparenzerklaerung)) bereit.

**Bitte beachten Sie:**

Erledigt?

1. Reichen Sie alle **vier** Ausfertigungen des Vertrages **vor Ausbildungsbeginn** bei uns ein.
2. Sind alle **Unterschriften** auf **allen** Vertragsexemplaren?
3. Bei **minderjährigen Lehrlingen** müssen die Vertragsexemplare auch von den gesetzlichen Vertretern unterschrieben werden.

**Folgende Unterlagen sind dem Ausbildungsvertrag in Kopie beizufügen:**

4. **Ärztliche Bescheinigung** über die Erstuntersuchung bei Lehrlingen unter 18 Jahren.
5. Bei Lehrlingen aus „nicht EU-Ländern“ ist zu beachten, dass dem Betrieb die **Arbeitserlaubnis** vorliegen muss.
6. Beim Antrag auf **Lehrzeitverkürzung**: die entsprechenden Unterlagen (Schulzeugnis, Lehrzeitbescheinigung, Abschlussprüfungszeugnis, der damalige Ausbildungsvertrag bzw. die Kündigung / der Aufhebungsvertrag) einreichen.
7. **Formblatt betrieblicher Ausbildungsplan** (unter [www.hwk-omv.de/lehrvertrag](http://www.hwk-omv.de/lehrvertrag)).

**Hinweise des Betriebes an den Auszubildenden:**

8. Achten Sie darauf, dass der Lehrling bei der zuständigen **Berufsschule** und bei der **Krankenkasse** angemeldet wird.
9. Händigen Sie bitte dem Auszubildenden die aktuelle **Ausbildungsordnung** aus. Sie finden diese unter [www.bibb.de/de/berufeinfo.php](http://www.bibb.de/de/berufeinfo.php).
10. Bei **Änderungen** (Anschrift etc.) oder **Auflösung des Vertragsverhältnisses** bitten wir um zeitnahe Information (E-Mail, Fax o. postalisch). Bitte nutzen Sie die E-Mail-Adresse [lehrvertrag@hwk-omv.de](mailto:lehrvertrag@hwk-omv.de).

**Haben Sie noch weitere Fragen? Wir helfen Ihnen gern weiter:**

<b>Lehrlingsrolle:</b>	HBZ Neustrelitz	Tel.: 03981 2477-12	Fax: 03981 2477-30
	HVS Rostock	Tel.: 0381 4549-184	Fax: 0381 4549-199
<b>Ausbildungsberatung:</b>	HVS Neubrandenburg	Tel.: 0395 5593-156	Fax: 0395 5593-169
	HVS Rostock	Tel.: 0381 4549-156	Fax: 0381 4549-199
<b>Kreishandwerkerschaften:</b>	Mecklenburgische Seenplatte	Tel.: 039954 367-0	Fax: 039954 367-23
	Rostock-Bad Doberan	Tel.: 0381 252005-0	Fax: 0381 252005-20
	Rügen-Stralsund-Nordvorpommern	Tel.: 03831 292523	Fax: 03831 299884
	Vorpommern-Greifswald	Tel.: 03834 7989-30	Fax: 03834 7989-33

Weitere Informationen finden Sie auch auf unserer Internet-Seite [www.hwk-omv.de/lehrvertrag-online](http://www.hwk-omv.de/lehrvertrag-online).

**Lehrlingsrolle für den  
Hauptverwaltungssitz Neubrandenburg:**  
Handwerkerbildungszentrum Neustrelitz  
Straße des Handwerks 1, 17235 Neustrelitz

**Lehrlingsrolle für den  
Hauptverwaltungssitz Rostock:**  
Schwaaner Landstraße 8, 18055 Rostock