Neu-eingabe

Druck

Berufsbildung in der Hauswirtschaft

Mitteilung über die Beendigung des Berufsausbildungsverhältnisses

_____
Datum

An die Regierung

Eingangsstempel

AZ:

_____ _____ _____
Ausbildungsbetrieb *Telefon* *Ausbilder/-in*

_____ _____
Name, Vorname Auszubildende/-r *Geburtsdatum*

Das Berufsausbildungsverhältnis im Ausbildungsberuf _____

wurde zum _____ beendet.

Gründe:

☐ Kündigung während der Probezeit
- ☐ durch den Ausbildenden
- ☐ durch den Auszubildenden

☐ Kündigung nach der Probezeit
- ☐ aus wichtigem Grund durch den Ausbildenden
- ☐ aus wichtigem Grund durch den Auszubildenden

☐ Kündigung nach der Probezeit durch den Auszubildenden wegen Berufsaufgabe oder Berufswechsel

☐ Lösung des Ausbildungsverhältnisses während der Probezeit im gegenseitigen Einvernehmen

☐ Lösung des Ausbildungsverhältnisses nach der Probezeit im gegenseitigen Einvernehmen

Es wird gebeten, die vorzeitige Beendigung in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse einzutragen.

_____
Ort, Datum

_____ _____
Unterschrift Ausbildende/-r *Unterschrift Auszubildende/-r*

_____
gesetzlicher Vertreter (bei Jugendlichen unter 18 Jahren)