

|                                   |  |                             |  |
|-----------------------------------|--|-----------------------------|--|
| Name des/der Auszubildenden:      |  |                             |  |
| Ausbildungsjahr:                  |  | Ggf. ausbildende Abteilung: |  |
| Fachdokumentation (Monatsbericht) |  | Thema:                      |  |

|  |
|--|
|  |
|--|

Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Richtigkeit und Vollständigkeit das obige Angeben bestätigt.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Auszubildende/r

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Ausbildende/r  
oder Ausbilder/in