

Änderungsantrag zum Berufsausbildungsvertrag – Kennnummer: _____

Verlängerung der Ausbildungszeit aufgrund der verschobenen Abschlussprüfung Sommer 2020

Name der/s Auszubildenden: _____

Name der/s Ausbildenden: _____

Beginn der Ausbildung: _____ Altes Ausbildungsende: _____

Antrag auf Verlängerung der Ausbildungsdauer um _____ Monate

Begründung:

Verschiebung der Abschlussprüfung Sommer 2020
aufgrund der COVID19-Pandemie.

Neues Ausbildungsende: 31.08.2020

Ort, Datum

ggf. Unterschrift gesetzl. Vertreter

Unterschrift Auszubildende/r

Stellungnahme der/s Ausbildenden

Wir sind mit der Verlängerung der Ausbildungsdauer einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift Auszubildende/r