

# Zusatzvereinbarung zur Teilzeitberufsausbildung

## Vertragspartner:

\_\_\_\_\_  
Name und Anschrift des Ausbildungsbetriebes

\_\_\_\_\_  
Name der/des Auszubildenden

## Berechtigtes Interesse nach §27 b HwO und § 8 BBiG\*

- Kinderbetreuung  
 Pflege von Angehörigen  
 Sonstiges: \_\_\_\_\_

## Ausbildungszeit:

Die regelmäßige wöchentliche Ausbildungszeit beträgt \_\_\_\_\_ Stunden (min. 25 Std.).  
Darin enthalten sind der Berufsschulunterricht und die verbindlich erklärten  
überbetrieblichen Unterweisungen, die jeweils in vollem Umfang zu den  
vorgegebenen Zeiten besucht werden müssen.

## Betriebliche Ausbildungszeiten:

|             | Mo                       | Di                       | Mi                       | Do                       | Fr                       | Sa                       | Stunden |
|-------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------|
| 1. Lehrjahr | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____   |
| 2. Lehrjahr | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____   |
| 3. Lehrjahr | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____   |
| 4. Lehrjahr | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____   |

\_\_\_\_\_  
Datum/ Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Ausbildende/r

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Auszubildende/r / ggf. gesetzl. Vertreter

\*Als Nachweis des berechtigten Interesses sind folgende Unterlagen in Kopie  
einzureichen:

- **Kinderbetreuung:** Geburtsurkunde des Kindes/ Geburtsurkunden der Kinder
- **Pflege von Angehörigen:** ärztliche Bescheinigung über die Pflegebedürftigkeit
- **Sonstiges:** entsprechende Unterlagen