

Anmeldung zur Abschlussprüfung

LUFA Nord-West
Milchwirtschaftliches Bildungszentrum
Ammerländer Heerstraße 115 – 117
26129 Oldenburg

Bitte das Anmeldeformular bis zum
01.03. des Jahres zurücksenden!

Ausbildungsberuf: Milchwirtschaftliche/r Laborant/in

I. PERSONALDATEN

Name: Vorname:

Geburtsdatum: Geburtsort:

Es wird die Berücksichtigung behindertenspezifischer Belange beantragt: ja
(In diesem Fall bitte einen Antrag mit einer umfassenden Begründung sowie ein fachärztliches Attest beifügen!)

II. Daten zur Ausbildung

Ausbildungsbetrieb: Ausbilder:

Ausbildungszeitraum gemäß Ausbildungsvertrag, von: bis:

Ausbildung in Kooperationsbetrieben:

Kooperationsbetrieb von: bis:

Kooperationsbetrieb von: bis:

Kooperationsbetrieb von: bis:

III. Abgelegte Zwischenprüfung

Datum des letzten Prüfungstages:

IV. Berichtsheft

Die Ausbildungsnachweise wurden vollständig geführt, alle nötigen Unterschriften liegen vor.

V. Betriebliche Untersuchungsschwerpunkte*

Konsummilch

Butter

Käse Frischkäse / Frischkäseerzeugnisse oder

Labkäse / Labkäseerzeugnisse

Milcherzeugnisse Fermentierte Milch- und Milchlischerzeugnisse oder

Unfermentierte flüssige Milcherzeugnisse oder

Getrocknete Milcherzeugnisse / Milchfetterzeugnisse

* Von den oben aufgeführten vier Untersuchungsschwerpunkte sind zwei auszuwählen, die in der betrieblichen Ausbildung (ggf. inkl. Kooperationsbetrieb) schwerpunktmäßig vermittelt wurden. Die Schwerpunkte „Milcherzeugnisse“ und „Käse“ sind entsprechend der obigen Untergliederung zu spezifizieren.

VI. Bestätigung der Angaben

Die Richtigkeit vorstehender Angaben wird bestätigt.

.....
Ort, Datum, Unterschrift des / der Auszubildende

.....
Ort, Datum, Unterschrift des / der Ausbildenden

Stempel des Ausbildungsbetriebes