

# Kooperationsvereinbarung

zwischen

**Ausbildungsbetrieb**

Betriebsname
Betriebsname
Straße, Nr.
PLZ, Ort
Ausbilder/-in

**Kooperationsbetrieb**

Betriebsname
Betriebsname
Straße, Nr.
PLZ, Ort
Ausbilder/-in

Der vorgenannte Kooperationsbetrieb erklärt sich bereit, im Rahmen der Ausbildung zum / zur

**Milchtechnologe/n**

**Milchw. Laborant/-in**

für den / die Auszubildende/n \_\_\_\_\_

die Vermittlung von Fertigkeiten, Kenntnissen und Fähigkeiten in nachstehend angegebenen Produktions-/Untersuchungsschwerpunkten zu übernehmen. Grundlage für die Vermittlung ist der diesbezügliche Ausbildungsrahmenplan. Der Umfang der Ausbildung im Verbundbetrieb orientiert sich an den Ausbildungsbereichen, die im Ausbildungsbetrieb nicht vermittelt werden können. Die Ausbildung im Verbundbetrieb ist im Ausbildungsplan und Berichtsheft zu dokumentieren. Der Ausbildungsbetrieb verpflichtet sich, die/den Auszubildende/n für die entsprechende Ausbildung im Kooperationsbetrieb freizustellen. Die Verantwortlichkeit des Ausbildungsbetriebes für das Erreichen des Ausbildungszieles gem. § 2 Nr. 1 des Ausbildungsvertrages bleibt von dieser Vereinbarung unberührt.

Zu vermittelnde Produktions-/  
Untersuchungsschwerpunkt/e  
des Kooperationsbetriebes  
(bitte ankreuzen)

Ausbildungszeit im  
Kooperationsbetrieb je Produktions-  
/Untersuchungsschwerpunkt pro  
Ausbildungsjahr  
(bitte Wochenzahl eintragen)

**Konsummilch**



**Butter**



**Käse**

Frischkäse / Frischkäseerzeugnisse



Labkäse / Labkäseerzeugnisse



**Milcherzeugnisse**

Fermentierte Milch- u. Milchlischerzeugnisse



Unfermentierte flüssige Milcherzeugnisse



Getrocknete Milcherzeugnisse/Konzentrate



Ort, Datum

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift Ausbildungsbetrieb

Stempel und Unterschrift Kooperationsbetrieb

Unterschrift Auszubildende/r

ggf. Unterschrift gesetzlicher Vertreter