Ausbildungsnachweis der/des Auszubildenden:

(Name, Vorname)

Fehlzeiten (* Ausbildungsjahr)

Landwirtschaftskammer Niedersachsen

Ausbildungsberuf Hauswirtschafter*in

von… - bis einschl. (Tag, Monat, Jahr)	Anzahl Arbeits-/Werktage* *Zutreffendes unterstreichen	Grund**	Datum/Handzeichen Auszubildende*r	Datum/Handzeichen Ausbilder*in

* **Bitte eintragen: 1./2./3. Ausbildungsjahr**

** k= krank, uF= unentschuldigtes Fehlen, eF = entschuldigtes Fehlen