

Ausbildungsnachweis Jahr:



**Handwerkskammer
Oldenburg**

Name: Vorname:

Ausbildungsberuf: Ausbildungsabteilung:

Monat	Auszubildender vorgelegt am (Datum)	Abgezeichnet Auszubildender	Abgezeichnet Erziehungsberechtigter	Abgezeichnet Ausbilder am (Datum)	Abgezeichnet Ausbilder
Januar	<input type="text"/>			<input type="text"/>	
Februar	<input type="text"/>			<input type="text"/>	
März	<input type="text"/>			<input type="text"/>	
April	<input type="text"/>			<input type="text"/>	
Mai	<input type="text"/>			<input type="text"/>	
Juni	<input type="text"/>			<input type="text"/>	
Juli	<input type="text"/>			<input type="text"/>	
August	<input type="text"/>			<input type="text"/>	
September	<input type="text"/>			<input type="text"/>	
Oktober	<input type="text"/>			<input type="text"/>	
November	<input type="text"/>			<input type="text"/>	
Dezember	<input type="text"/>			<input type="text"/>	