|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ausbildungsberater (Anschrift)      | Telefon      | Ort, Datum      |

Regionales Landesamt

für Schule und Bildung Hannover

Dezernat 4 – Zuständige Stelle

Postfach 110122

30856 Laatzen

**Ausbildungsberuf Fachangestellte/r für Bäderbetriebe**

**Protokoll über den Besuch einer Ausbildungsstätte**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ausbildungsstätte****(mit Adresse):** |       |
| **Besuch am:** |       | von: |       | bis: |       |
| **Auszubildende:** |       |
|  |       |
| **Umschüler/innen:** |       |
|  |  |
| **Ausbilder/in:** |       |
| **Berufsschule:** |       |
| **Gesprächsteilnehmer:** |       |
|  |       |
|  |       |
| **Bemerkungen:** |  |
| **[ ]  Bitte rufen Sie mich unter Tel.:** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ an.** |
| **[ ]  Bitte um Antwort per Email.** |

|  |
| --- |
|  |
| Unterschrift |