



Handwerkskammer Koblenz
Lehrlingsrolle
56063 Koblenz

Fax 0261 398-985
lehrlingsrolle@hwk-koblenz.de

Antrag auf

Verkürzung der Ausbildungszeit

Ausbildungsbetrieb

.....
Name/Anschrift

Auszubildende/r

.....
Name/Anschrift

.....
Lehrvertragsnummer

.....
Beruf

.....
Ausbildungsbeginn

.....
Ausbildungsende gemäß Ausbildungsvertrag

Wir beantragen die Verkürzung der Ausbildungszeit um Monate. Neues Ausbildungsende

Gründe

Zutreffendes bitte ankreuzen. Für die vorgetragenen Gründe sind Nachweise und (Ausbildungs-/Arbeits-/Prüfungs-) Zeugnisse sowie das letzte Berufsschulzeugnis beizufügen.

Schulvorbildung, z. B. qualifizierter Sekundarabschluss I¹, Fachhochschulreife/allgemeine Hochschulreife²
einschlägige berufliche Grundbildung bzw. Berufstätigkeit/Arbeitserfahrung/Fortsetzen der einschlägigen
Berufsausbildung u. Ä.³
sonstige Gründe

¹ Verkürzung bis zu 6 Monaten, ² Verkürzung bis zu 12 Monaten, ³ Verkürzung im angemessenen Umfang

