



## Zusatzvereinbarung zur Teilzeitausbildung Änderung/Ergänzung zum Berufsausbildungsvertrag

<b>Ausbildende/r</b>	Name des Betriebes:	_____
	Ansprechpartner/in:	_____ Tel.: _____
	E-Mail:	_____
<b>Auszubildende/r</b>	Vor- und Nachname:	_____
	Geburtsdatum:	_____
	Ausbildungsberuf:	_____
	Reguläre Ausbildungszeit:	vom _____

Ergänzend zum Ausbildungsvertrag vom _____		vereinbaren die Parteien wie folgt:	
1. Das Berufsausbildungsverhältnis wird ab dem			
a.) im Komplettmodell fortgesetzt.			
b.) im Zeitraummodell vom _____		bis zum _____ in Teilzeit fortgesetzt.	
2. Die Ausbildungszeit verlängert sich gemäß Punkt 1 um _____ Monate.			
3. Die Ausbildungsdauer verkürzt sich vorbehaltlich der Entscheidung der zuständigen Stelle aufgrund _____ um _____ Monate.			
4. Unter Berücksichtigung der Punkte 2 und 3 endet das Ausbildungsverhältnis zum _____			
5. Die wöchentliche Ausbildungszeit inklusive Berufsschule beträgt im Rahmen der Teilzeitausbildung _____ Wochenstunden (Vollzeit = _____). Diese verteilt sich auf die einzelnen Wochentage wie folgt:			
<b>Mo:</b> Std. <b>Di:</b> Std. <b>Mi:</b> Std. <b>Do:</b> Std. <b>Fr:</b> Std. <b>Sa:</b> Std. <b>So:</b> Std.			
6. Die Berufsschule wird in Vollzeit besucht und entsprechend den allgemeinen Regeln auf die tägliche Ausbildungszeit angerechnet.			
7. Die Ausbildungsvergütung verringert sich anteilig im Verhältnis zur vereinbarten Wochenbildungszeit und beträgt im			
1. Ausbildungsjahr: _____ Euro		3. Ausbildungsjahr: _____ Euro	
2. Ausbildungsjahr: _____ Euro		4. Ausbildungsjahr: _____ Euro	
8. Der Urlaubsanspruch beträgt			
Kalenderjahr		_____	_____
Arbeitstage <b>oder</b> Werktage (bitte nichtzutreffendes streichen)		_____	_____
9. Die Vereinbarung soll Bestandteil des ursprünglich abgeschlossenen Berufsausbildungsvertrages werden und ist der Industrie- und Handelskammer Hanau-Gelnhausen-Schlüchtern einzureichen. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Berufsausbildungsvertrages weiter.			

<b>Unterschriften</b>	_____	_____
	Ausbildende/r (Stempel, Ort, Datum)	Auszubildende/r (Ort, Datum)
	_____	_____
	Gesetzliche Vertreter (Ort, Datum)	