

Antrag auf Auflösung eines Berufsausbildungsvertrags aus dem „Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse“ der IHK Siegen

Angaben zum Ausbildungsbetrieb	Angaben zum/zur Auszubildenden	
Anschrift des Ausbildungsbetriebs	Name, Vorname	
	Straße, Haus-Nr.	
	PLZ	Ort
Verantwortliche(r) Ausbilder(in)	Geburtsdatum	Geburtsort
Tel.	Vertrags-Nr.	

Ausbildungsberuf	Fachrichtung/Schwerpunkt/Einsatzgebiet

Der zwischen den oben genannten Vertragspartnern am geschlossene Berufsausbildungsvertrag wird/wurde zum		aufgelöst.

Auflösungsbegründung

Hinweis
 Mit Erfüllung dieser Vereinbarung sind alle Ansprüche aus dem aufgehobenen Berufsausbildungsverhältnis und aus Anlass seiner Aufhebung, ob bekannt oder unbekannt, gleich aus welchem Rechtsgrund, nichtig.

 Ort, Datum

 Unterschrift
 Auszubildende(r)

 ggf. Unterschrift
 Gesetzliche Vertreter/Vormund

 Ort, Datum

 Stempel und Unterschrift
 Ausbildungsbetrieb