



Mitteilung: Lehrvertragsauflösung

Lernende Person LV-Nr.

Adresse LV-Dauer

PLZ/Ort Geb.datum

Lehrbetrieb

Adresse

PLZ/Ort

Lehrberuf

Die Vertragsparteien vereinbaren die Auflösung des Lehrvertrags per (Datum)

1. Grund der Auflösung (zwingend ausfüllen, aber nur einen Grund angeben)

- Konflikt zwischen den Vertragsparteien
- Falsche Berufswahl lernende Person
- Falsche Lehrbetriebswahl lernende Person
- Leistung im Betrieb
- Leistung in der Schule
- Leistung im üK
- Leistung (mehrere Lehrorte)
- Gesundheit lernende Person
- Pflichtverletzung lernende Person
- Privates Umfeld lernende Person
- Tod lernende Person
- Wirtschaftliche u. strukturelle Änderungen LB
- Pflichtverletzung Lehrbetrieb
- Tod des/der Berufsbildner/in

2. Das Lehrzeugnis / die Arbeitsbescheinigung wurde ausgestellt? Ja Nein

3. Wurde die Arbeitszeit-, Ferien- und Lohnabrechnung erstellt? Ja Nein

4. Wird die berufliche Grundbildung fortgesetzt? Ja Nein Unbekannt

Wenn ja: Lehrberuf

Lehrbetrieb

Wenn nein / unbekannt: Welche Anschlusslösung ist vorgesehen?

.....

Ort / Datum

Unterschrift

Lernende Person

Lehrbetrieb

.....
Gesetzliche Vertretung (sofern lernende Person nicht volljährig)

Bitte dieses Formular komplett ausgefüllt und von den Vertragsparteien unterzeichnet an die Abteilung Berufsbildung zurücksenden.