



STAATLICHE BERUFSSCHULE PFAFFENHOFEN

Staatl. Berufsschule, Schleiferberg 12, 85276 Pfaffenhofen

Telefon: 0 84 41 / 49 48 0
Fax: 0 84 41 / 49 48 49
E-Mail: verwaltung@bsz-paf-sy.de

Ausbildungsbescheinigung – Arbeitsbescheinigung

Der/die Berufsschüler/in _____
Familiennamen, Vorname Geburtsdatum

hat mit der Firma _____
Firmenname

einen Ausbildungsvertrag Arbeitsvertrag abgeschlossen.

Berufsbezeichnung: _____
Ausbildungsberuf ggf. mit Fachrichtung / Beschäftigungsart

Ausbildungszeit: _____
Ausbildungsbeginn Ausbildungsende

Zuständige Stelle IHK HWK ML BBiG sonstige

Firmenstempel Ort, Datum Unterschrift