Mitteilung über den Beginn der Arbeit am Gesellenstück

Dieses Formular bitte spätestens eine Woche vor Arbeitsbeginn an den jeweiligen Lehrlingswart schicken oder faxen!		
Adressen:		
München-Oberbayern:	**Südschwaben:**	**Nordschwaben:**
Herrn Alfred Herklotz Ruhestr. 10 81541 München **Telefax-Nr. 0 89/48 32 61**	Herrn Thomas Schröder Augsburger Str. 18 86842 Türkheim **Telefax-Nr. 0 82 45/10 39**	Frau Christiane Hellmich Ziegelstr. 8 86868 Mittelneufnach **Telefax-Nr. 0 82 62/96 82 98**

Name des Lehrlings: .....

Name Ausbildungsbetrieb: .....

Fachrichtung: ☐ Steinmetz

☐ Steinbildhauer

Prüfungstermin: ☐ Sommerprüfung

☐ Winterprüfung

Beginn der Arbeit am Gesellenstück: __ __ / __ __ / 20 __ __

Zeiträume, in denen am Gesellenstück gearbeitet wird: __. Kalenderwoche vom __ / __ / __

__. Kalenderwoche vom __ / __ / __

__. Kalenderwoche vom __ / __ / __

Name und Anschrift (evtl. Werkstatt) des Betriebes, in dem das Gesellenstück angefertigt wird:

Name

Straße

PLZ Ort

Einverständniserklärung:

Ich bin damit einverstanden, daß ein Beauftragter des Gesellenprüfungsausschusses der Innung während der Prüfungsarbeiten meine Werkstätte besucht.

Ort, Datum

Unterschrift und Firmenstempel des Schaumeisters

Stand: Oktober 2009