

Deckblatt

Vorname:	Max
Nachname:	Mustermann
Adresse:	
Ausbildungsberuf:	Chirurgisch-technische/r Assistent/in
Fachrichtung/Schwerpunkt:	
Ausbildungsbetrieb:	
Verantwortliche/r Ausbilder/in:	
Beginn der Ausbildung:	01.08.2022
Ende der Ausbildung:	31.07.2026

Hinweise:

1. Der ordnungsgemäß geführte Ausbildungsnachweis ist Zulassungsvoraussetzung zur Abschlussprüfung gemäß § 43 Abs. 1 Nr. 2 BBiG.
2. Für das Anfertigen des Ausbildungsnachweises gelten folgende Anforderungen:
 - Der Ausbildungsnachweis ist täglich in möglichst einfacher Form (stichwortartige Angaben, ggf. Loseblattsystem, schriftlich oder elektronisch) von Auszubildenden selbständig zu führen sowie abzuzeichnen.
 - Jedes Blatt des Ausbildungsnachweises ist mit dem Namen des/der Auszubildenden, dem Ausbildungsjahr und dem Berichtszeitraum zu versehen.
 - Der Ausbildungsnachweis muss mindestens stichwortartig den Inhalt der betrieblichen Ausbildung wiedergeben. Dabei sind betriebliche Tätigkeiten einerseits sowie Unterweisungen, betrieblicher Unterricht und sonstige Schulungen andererseits zu dokumentieren.
 - In den Ausbildungsnachweis müssen darüber hinaus die Themen des Berufsschulunterrichts aufgenommen werden.
 - Die zeitliche Dauer der einzelnen Tätigkeiten sollte aus dem Ausbildungsnachweis hervorgehen.
3. Ausbildende oder Ausbilder/innen prüfen die Eintragungen in den Ausbildungsnachweisen mindestens monatlich (§ 14 Abs. 1 Nr. 4 BBiG). Sie bestätigen die Richtigkeit und Vollständigkeit der Eintragungen mit Datum und Unterschrift. Elektronisch erstellte Nachweise sind dazu monatlich auszudrucken oder es ist durch eine elektronische Signatur sicherzustellen, dass die Nachweise in den vorgegebenen Zeitabständen erstellt und abgezeichnet wurden. Sie tragen dafür Sorge, dass bei minderjährigen Auszubildenden ein/e gesetzliche/r Vertreter/in in angemessenen Zeitabständen von den Ausbildungsnachweisen Kenntnis erhält und diese unterschriftlich bestätigt.
4. Bei Bedarf können weitere an der Ausbildung Beteiligte, z. B. die Berufsschule, vom Ausbildungsnachweis Kenntnis nehmen und dies unterschriftlich bestätigen.

Name des/der Auszubildenden:	Mustermann, Max		
Ausbildungsjahr:	1	Ggf. ausbildende Abteilung:	
Ausbildungswoche vom:	01.08.2022	bis:	07.08.2022

	Betriebliche Tätigkeiten, Unterweisungen, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen, Themen des Berufsschulunterrichts	Stunden
Montag	Berufsschule: <ul style="list-style-type: none"> • Gleichungen • Hygienevorschriften • Quellenanalyse 	
Dienstag	<ul style="list-style-type: none"> • Überprüfte die Patientenakten • Obachtete Patienten während Operationen • Sicherete den Sterilisationsprozess • Befolgte chirurgische Protokolle 	2 2 1 3
Mittwoch	<ul style="list-style-type: none"> • Assistierte im Operationssaal • Leistete Notfallmedizinische Hilfe • Legte sterile Handschuhe an • Hantierte mit Anästhesiemittel 	1 1 3 3
Donnerstag	<ul style="list-style-type: none"> • Befolgte chirurgische Protokolle • Organisierte chirurgische Instrumente • Trug Operationsberichte zusammen • Überprüfte die Patientenakten 	2 2 2 2
Freitag	<ul style="list-style-type: none"> • Hantierte mit Anästhesiemittel • Legte sterile Handschuhe an • Kontrollierte den Vitalzustand des Patienten • Leistete Notfallmedizinische Hilfe 	1 3 2 2
Samstag		

Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Richtigkeit und Vollständigkeit der obigen Angaben bestätigt.

Datum, Unterschrift Auszubildende/r

Datum, Unterschrift Ausbildende/r
oder Ausbilder/in

Name des/der Auszubildenden:	Mustermann, Max		
Ausbildungsjahr:	1	Ggf. ausbildende Abteilung:	
Ausbildungswoche vom:	08.08.2022	bis:	14.08.2022

	Betriebliche Tätigkeiten, Unterweisungen, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen, Themen des Berufsschulunterrichts	Stunden
Montag	Berufsschule: <ul style="list-style-type: none"> • Gleichungen • Patientenbetreuung • Wissenschaftliche Schreibweise 	
Dienstag	<ul style="list-style-type: none"> • Handhabte sterile Materialien • Trug Operationsberichte zusammen • Organisierte chirurgische Instrumente • Vorbereitete Patienten für Operationen 	3 1 3 1
Mittwoch	<ul style="list-style-type: none"> • Obachtete Patienten während Operationen • Unterstützte das chirurgische Team • Vorbereitete Patienten für Operationen • Kontrollierte den Vitalzustand des Patienten 	1 3 1 3
Donnerstag	<ul style="list-style-type: none"> • Hantierte mit Anästhesiemittel • Kontrollierte den Vitalzustand des Patienten • Handhabte sterile Materialien • Desinfizierte den Operationsbereich 	2 2 3 1
Freitag	<ul style="list-style-type: none"> • Desinfizierte den Operationsbereich • Organisierte chirurgische Instrumente • Vorbereitete Patienten für Operationen • Kontrollierte den Vitalzustand des Patienten 	1 2 3 2
Samstag		

Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Richtigkeit und Vollständigkeit der obigen Angaben bestätigt.

Datum, Unterschrift Auszubildende/r

Datum, Unterschrift Ausbildende/r
oder Ausbilder/in

Name des/der Auszubildenden:	Mustermann, Max		
Ausbildungsjahr:	1	Ggf. ausbildende Abteilung:	
Ausbildungswoche vom:	15.08.2022	bis:	21.08.2022

	Betriebliche Tätigkeiten, Unterweisungen, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen, Themen des Berufsschulunterrichts	Stunden
Montag	Berufsschule: <ul style="list-style-type: none"> • Gleichungen • Notfallmanagement • Plagiatsprävention 	
Dienstag	<ul style="list-style-type: none"> • Assistierte im Operationssaal • Legte sterile Handschuhe an • Sicherte den Sterilisationsprozess • Unterstützte das chirurgische Team 	2 2 3 1
Mittwoch	<ul style="list-style-type: none"> • Trug Operationsberichte zusammen • Organisierte chirurgische Instrumente • Legte sterile Handschuhe an • Kontrollierte den Vitalzustand des Patienten 	2 1 2 3
Donnerstag	<ul style="list-style-type: none"> • Desinfizierte den Operationsbereich • Handhabte sterile Materialien • Legte sterile Handschuhe an • Sicherte den Sterilisationsprozess 	3 2 1 3
Freitag	<ul style="list-style-type: none"> • Legte sterile Handschuhe an • Hantierte mit Anästhesiemittel • Sicherte den Sterilisationsprozess • Trug Operationsberichte zusammen 	2 1 3 2
Samstag		

Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Richtigkeit und Vollständigkeit der obigen Angaben bestätigt.

Datum, Unterschrift Auszubildende/r

Datum, Unterschrift Ausbildende/r
oder Ausbilder/in

Name des/der Auszubildenden:	Mustermann, Max		
Ausbildungsjahr:	1	Ggf. ausbildende Abteilung:	
Ausbildungswoche vom:	22.08.2022	bis:	28.08.2022

	Betriebliche Tätigkeiten, Unterweisungen, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen, Themen des Berufsschulunterrichts	Stunden
Montag	Berufsschule: <ul style="list-style-type: none"> • Lineare Funktionen • Patientenbetreuung • Recherche-Methoden 	
Dienstag	<ul style="list-style-type: none"> • Kontrollierte den Vitalzustand des Patienten • Assistierte im Operationssaal • Organisierte chirurgische Instrumente • Leistete Notfallmedizinische Hilfe 	2 2 1 3
Mittwoch	<ul style="list-style-type: none"> • Überprüfte die Patientenakten • Legte sterile Handschuhe an • Trug Operationsberichte zusammen • Kontrollierte den Vitalzustand des Patienten 	2 2 2 2
Donnerstag	<ul style="list-style-type: none"> • Trug Operationsberichte zusammen • Überprüfte die Patientenakten • Obachtete Patienten während Operationen • Desinfizierte den Operationsbereich 	1 3 1 3
Freitag	<ul style="list-style-type: none"> • Obachtete Patienten während Operationen • Hantierte mit Anästhesiemittel • Organisierte chirurgische Instrumente • Desinfizierte den Operationsbereich 	1 2 3 2
Samstag		

Durch die nachfolgende Unterschrift wird die Richtigkeit und Vollständigkeit der obigen Angaben bestätigt.

Datum, Unterschrift Auszubildende/r

Datum, Unterschrift Ausbildende/r
oder Ausbilder/in