

Deckblatt

| | |
|---------------------------------|--------------------|
| Vorname: | Max |
| Nachname: | Mustermann |
| Adresse: | |
| Ausbildungsberuf: | Podologe/Podologin |
| 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"> • Skelettsystem • Stoffwechselprozesse | |
| Dienstag | <ul style="list-style-type: none"> • Nagelpflegeartikel verkauft • Sterilisationsgeräte bedient • Hautpflegeartikel empfohlen • Diagnosen gestellt | 2 2 1 3 |
| Mittwoch | <ul style="list-style-type: none"> • Reflexzonen massiert • Gesundheitstipps gegeben • Untersuchungen angestellt • Aufklärungsgespräche geführt | 1 1 3 3 |
| Donnerstag | <ul style="list-style-type: none"> • Behandlungsräume sauber gehalten • Hygienevorschriften eingehalten • Druckstellen entlastet • Handinstrumente gereinigt | 2 2 2 2 |
| Freitag | <ul style="list-style-type: none"> • Patientenakten verwaltet • Hautpflegeartikel empfohlen • Verbandsmaterial bestellt • Druckstellen entlastet | 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"> • Blut- und Gefäßsystem • Funktionen von Organen und Geweben | |
| Dienstag | <ul style="list-style-type: none"> • Handinstrumente gereinigt • Berichte verfasst • Therapieziele festgelegt • Spraygeräte gewartet | 3 1 3 1 |
| Mittwoch | <ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation gepflegt • Beratungsgespräche geführt • Schuhberatung durchgeführt • Therapieziele festgelegt | 1 3 1 3 |
| Donnerstag | <ul style="list-style-type: none"> • Behandlungsmaßnahmen erläutert • Therapieziele festgelegt • Spangen angelegt • Füßlinge angelegt | 2 2 3 1 |
| Freitag | <ul style="list-style-type: none"> • Röntgenbilder ausgewertet • Hautpflegeartikel empfohlen • Wundversorgung abgewickelt • Fußpflege durchgeführt | 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"> • Skelettsystem • Funktionen von Organen und Geweben | |
| Dienstag | <ul style="list-style-type: none"> • Hautkrankheiten behandelt • Rezeption organisiert • Hygienevorschriften eingehalten • Hautpflegeartikel empfohlen | 2 2 3 1 |
| Mittwoch | <ul style="list-style-type: none"> • Nagelfeilen geschärft • Prophylaxe-Maßnahmen umgesetzt • Maßnahmen adaptiert • Gesundheitstipps gegeben | 2 1 2 3 |
| Donnerstag | <ul style="list-style-type: none"> • Nagelpflegeartikel verkauft • Gesundheitstipps gegeben • Therapieziele festgelegt • Instrumente sterilisiert | 3 2 1 3 |
| Freitag | <ul style="list-style-type: none"> • Erste Hilfe geleistet • Patienten betreut • Terminplanung erstellt • Patientenakten verwaltet | 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"> • Aufbau des menschlichen Körpers • Endokrines System | |
| Dienstag | <ul style="list-style-type: none"> • Haltungsfehler korrigiert • Untersuchungen angestellt • Wasserbäder vorbereitet • Nagelpflegeartikel verkauft | 2 2 1 3 |
| Mittwoch | <ul style="list-style-type: none"> • Nagelpflegeartikel verkauft • Hautprobleme analysiert • Patienten betreut • Krankheitsbilder erfasst | 2 2 2 2 |
| Donnerstag | <ul style="list-style-type: none"> • Fußpilz behandelt • Fußbäder zubereitet • Spraygeräte gewartet • Betreuungskonzepte entwickelt | 1 3 1 3 |
| Freitag | <ul style="list-style-type: none"> • Beratungsgespräche geführt • Diagnosen gestellt • Prophylaxe-Maßnahmen umgesetzt • Rezeption organisiert | 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