

## Deckblatt

Vorname:	Max
Nachname:	Mustermann
Adresse:	
Ausbildungsberuf:	Sozialversicherungsfachangestellte/r - Unfallversicherung
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. Auszubildende 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

<b>Betriebliche Tätigkeiten</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunikation mit Ärzten gepflegt</li> <li>• Korrespondenz abgewickelt</li> <li>• Informationen weitergegeben</li> <li>• Versicherungsverträge bearbeitet</li> <li>• Entgeltsatzleistungen festgelegt</li> <li>• Versicherungsbeiträge berechnet</li> <li>• Kundendaten erfasst</li> <li>• Rechtsvorschriften angewandt</li> </ul>
<b>Unterweisungen, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen</b>
Gelernt, welche Leistungen die gesetzliche Unfallversicherung erbringt.
<b>Themen des Berufsschulunterrichts</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grundlagen des Personalwesens</li> <li>• Zeitmanagement</li> <li>• Teamarbeit</li> </ul>

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

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Auszubildende/r

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Auszubildende/r  
oder Ausbilder/in

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

<b>Betriebliche Tätigkeiten</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rechtsvorschriften angewandt</li> <li>• Unterlagen geprüft</li> <li>• Versicherungsbeiträge berechnet</li> <li>• Kunden beraten</li> <li>• Auszahlungsanträge bearbeitet</li> <li>• Informationen weitergegeben</li> <li>• Bescheide erstellt</li> <li>• Fristen überwacht</li> </ul>
<b>Unterweisungen, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen</b>
Gelernt, was bei der Beitragsberechnung berücksichtigt werden muss.
<b>Themen des Berufsschulunterrichts</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Einführung in das Sozialversicherungsrecht</li> <li>• Textverständnis</li> <li>• Kundenbetreuung</li> </ul>

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

<b>Betriebliche Tätigkeiten</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kundendaten erfasst</li> <li>• Kunden beraten</li> <li>• Unterlagen geprüft</li> <li>• Arbeitsunfälle dokumentiert</li> <li>• Abrechnungen vorgenommen</li> <li>• Rehabilitationsmaßnahmen koordiniert</li> <li>• Bescheide erstellt</li> <li>• Rechnungen geprüft</li> </ul>
<b>Unterweisungen, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen</b>
Gelernt, wie Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben beantragt und gewährt werden.
<b>Themen des Berufsschulunterrichts</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grundlagen des Personalwesens</li> <li>• Zeitmanagement</li> <li>• Qualitätsmanagement</li> </ul>

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

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Auszubildende/r

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Auszubildende/r  
oder Ausbilder/in

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

<b>Betriebliche Tätigkeiten</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rehabilitationsmaßnahmen koordiniert</li> <li>• Abrechnungen vorgenommen</li> <li>• Versicherungsbeiträge berechnet</li> <li>• Entgeltersatzleistungen festgelegt</li> <li>• Arbeitsunfälle dokumentiert</li> <li>• Bescheide erstellt</li> <li>• Kundendaten erfasst</li> <li>• Rechtsvorschriften angewandt</li> </ul>
<b>Unterweisungen, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen</b>
Gelernt, wie Unfallmeldungen aufgenommen und bearbeitet werden.
<b>Themen des Berufsschulunterrichts</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rentenversicherung</li> <li>• Kommunikation im Beruf</li> <li>• Qualitätsmanagement</li> </ul>

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

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Auszubildende/r

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Auszubildende/r  
oder Ausbilder/in