

Deckblatt

Vorname:	Max
Nachname:	Mustermann
Adresse:	
Ausbildungsberuf:	Kaufmann,-frau - Gesundheitswesen
Fachrichtung/Schwerpunkt:	
Ausbildungsbetrieb:	
Verantwortliche/r Ausbilder/in:	
Beginn der Ausbildung:	01.08.2017
Ende der Ausbildung:	31.07.2021

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:	01.08.2017	bis:	06.08.2017

	Betriebliche Tätigkeiten, Unterweisungen, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen, Themen des Berufsschulunterrichts	Stunden
Montag		
Dienstag	<ul style="list-style-type: none"> • Methoden der Arbeitsplanung und -kontrolle angewandt • mit Krankenkassen und sonstigen Kostenträgern abgerechnet • personalwirtschaftliche Vorgänge erarbeitet • Geschäftsvorgänge im Rechnungswesen bearbeitet 	3 1 2 2
Mittwoch	<ul style="list-style-type: none"> • den Bedarf an Materialien beschafft und verwaltet • den Bedarf an Materialien ermittelt • den Bedarf an Produkten und Dienstleistungen ermittelt • Statistiken präsentiert 	2 1 3 1
Donnerstag	<ul style="list-style-type: none"> • Verwaltungsprozesse gestaltet • Organisationsabläufe gestaltet • mit unterschiedlichen Dokumentationssystemen umgegangen • Statistiken präsentiert 	1 3 3 2
Freitag	<ul style="list-style-type: none"> • Statistiken ausgewertet • mit Krankenkassen und sonstigen Kostenträgern abgerechnet • Arbeitsabläufe festlegt • Methoden der Arbeitsplanung und -kontrolle angewandt 	2 2 2 1
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:	07.08.2017	bis:	13.08.2017

	Betriebliche Tätigkeiten, Unterweisungen, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen, Themen des Berufsschulunterrichts	Stunden
Montag	DLP: Nonprofit-Unternehmen GHM: Kommunikationsformen SAP: Standardsoftware	1 2 3 3
Dienstag	<ul style="list-style-type: none"> • den Bedarf an Produkten und Dienstleistungen beschafft und verwaltet • Arbeitsabläufe kontrolliert • Patienten betreut • Dokumentationssysteme für Abrechnungen und das Qualitätsmanagement genutzt 	2 3 1 1
Mittwoch	<ul style="list-style-type: none"> • Statistiken ausgewertet • mit unterschiedlichen Dokumentationssystemen umgegangen • mit Krankenkassen und sonstigen Kostenträgern abgerechnet • Statistiken aufbereitet 	2 3 2 3
Donnerstag	<ul style="list-style-type: none"> • Kunden beraten • Patienten informiert • medizinische Leistungen kodiert • bei der Entwicklung zu Dienstleistungsangeboten mitgewirkt 	3 1 1 2
Freitag	<ul style="list-style-type: none"> • qualitätssichernde Maßnahmen erarbeitet • Kunden beraten • Statistiken aufbereitet • qualitätssichernde Maßnahmen beurteilt 	2 3 1 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:	14.08.2017	bis:	20.08.2017

	Betriebliche Tätigkeiten, Unterweisungen, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen, Themen des Berufsschulunterrichts	Stunden
Montag	DLP: Früherkennung als Grundleistungen GHM: Ökonomisches Prinzip SAP: Außenbeziehungen	2 2 3 1
Dienstag	<ul style="list-style-type: none"> • Methoden der Arbeitsplanung und -kontrolle angewandt • qualitätssichernde Maßnahmen beurteilt • Organisationsabläufe gestaltet • Patienten informiert 	2 1 3 2
Mittwoch	<ul style="list-style-type: none"> • Vorgänge des betrieblichen Berichtswesens bearbeitet • Verwaltungsprozesse gestaltet • Patienten informiert • mit unterschiedlichen Dokumentationssystemen umgegangen 	2 2 2 1
Donnerstag	<ul style="list-style-type: none"> • mit unterschiedlichen Dokumentationssystemen umgegangen • Arbeitsabläufe festlegt • kaufmännische Aufgaben durchgeführt • Kunden beraten 	3 1 3 1
Freitag	<ul style="list-style-type: none"> • medizinische Leistungen kodiert • Organisationsabläufe gestaltet • Statistiken anfertigt • den Bedarf an Materialien ermittelt 	2 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:	21.08.2017	bis:	27.08.2017

	Betriebliche Tätigkeiten, Unterweisungen, betrieblicher Unterricht, sonstige Schulungen, Themen des Berufsschulunterrichts	Stunden
Montag	DLP: Profit-Unternehmen	2
	GHM: Ökonomisches Prinzip	3
	SAP: Umsatzsteuer	3
		3
Dienstag	• qualitätssichernde Maßnahmen beurteilt	1
	• bei der Aufstellung des Haushalts mitgewirkt	3
	• Patienten informiert	1
	• mit Krankenkassen und sonstigen Kostenträgern abgerechnet	3
Mittwoch	• mit Krankenkassen und sonstigen Kostenträgern abgerechnet	2
	• bei der Entwicklung zu Dienstleistungsangeboten mitgewirkt	1
	• Arbeitsabläufe kontrolliert	3
	• Arbeitsabläufe festlegt	2
Donnerstag	• mit unterschiedlichen Dokumentationssystemen umgegangen	3
	• Organisationsabläufe gestaltet	1
	• medizinische Leistungen kodiert	2
	• Statistiken präsentiert	2
Freitag	• medizinische Leistungen kodiert	2
	• Statistiken ausgewertet	1
	• mit Krankenkassen und sonstigen Kostenträgern abgerechnet	3
	• Kalkulationen durchgeführt	1
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