



**Zwischen dem Ausbildungsbetrieb**

Name u. Anschrift der Tierarztpraxis (Stempel)

--

**und der/dem Auszubildenden**

Name und Anschrift der/des Auszubildenden

--

wird folgender

**Änderungsvertrag zum Ausbildungsvertrag vom \_\_\_\_\_ über die Vereinbarung einer Teilzeitausbildung nach § 7a Berufsbildungsgesetz geschlossen:**

1. Das Berufsausbildungsverhältnis wird nach folgendem Modell in Teilzeit durchgeführt:

**Komplettmodell**

Die Berufsausbildung wird ab dem \_\_\_\_\_ in Teilzeit fortgesetzt.

**Zeitraummodell**

Die Berufsausbildung wird vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ in Teilzeit durchgeführt.

2. Die wöchentliche Ausbildungszeit beträgt \_\_\_\_\_ Stunden.

3. Das Ausbildungsverhältnis wird verlängert und endet am \_\_\_\_\_.

4. Der Besuch der Berufsschule ist bindend und entsprechend der allgemeinen Regeln auf die wöchentliche Ausbildungszeit anzurechnen.

5. Die regelmäßige betriebliche Ausbildungszeit verteilt sich an \_\_\_\_\_ Arbeitstagen wie folgt:

Mo:\_\_\_ Std. Di:\_\_\_ Std. Mi:\_\_\_ Std. Do:\_\_\_ Std. Fr:\_\_\_ Std. Sa:\_\_\_ Std. So:\_\_\_ Std

6. Die Ausbildungsvergütung verringert sich prozentual im Verhältnis zur vereinbarten wöchentlichen Ausbildungszeit und beträgt im

1. Ausbildungsjahr \_\_\_\_\_ Euro

2. Ausbildungsjahr \_\_\_\_\_ Euro

3. Ausbildungsjahr \_\_\_\_\_ Euro

4. Ausbildungsjahr \_\_\_\_\_ Euro

7. Der Urlaubsanspruch beträgt \_\_\_\_\_ Arbeitstage/Werktage (nichtzutreffendes streichen) pro Jahr.

\_\_\_\_\_  
Ausbildende/r Tierärztin/Tierarzt (Stempel, Ort, Datum, Unterschrift)

\_\_\_\_\_  
Auszubildende/r (Ort, Datum, Unterschrift)

\_\_\_\_\_  
Ggf. gesetzliche Vertreter (Ort, Datum, Unterschrift)