

**Antrag auf Verkürzung der Ausbildungszeit gemäß § 8 Abs. 1 BBiG**

**Wir beantragen**, das Berufsausbildungsverhältnis zwischen dem nachfolgend genannten Auszubildenden und der/dem Auszubildenden gemäß § 8 Abs. 1 BBiG zu verkürzen.

Ausbildungsberuf: .....

Eintragungs-Nr.: .....  
(siehe Ausbildungsvertrag)

**Angaben zur / zum Auszubildenden**

Name: ..... Vorname(n): .....

aktuelle Anschrift: .....

Ausbildungsbeginn: ..... bisheriges Ausbildungsende: .....

**Angaben zum Ausbildungsbetrieb / zur Ausbildungsbehörde**

Name / Bezeichnung der Behörde / des Betriebes: .....

verantwortliche Ausbildungsleitung (Name, Vorname): .....

Die Kontaktdaten der Ausbildungsleitung (Stellenzeichen/Telefon/E-Mail):

sind bekannt **bzw.** es gab folgende Änderung(en): .....

**Anzahl der Monate, um die die Ausbildung verkürzt werden soll:** .....

**Neues Ausbildungsende wäre somit am:** .....

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Auszubildenden

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Ausbildungsbetriebes /  
der Ausbildungsbehörde

**Hinweise:**

1. Der **gemeinsame Antrag auf Verkürzung der Ausbildungszeit** muss von der/dem Auszubildenden und dem Ausbildungsbetrieb/der Ausbildungsbehörde sowie bei Minderjährigen zusätzlich von den gesetzlichen Vertretern (siehe Anlage C) unterschrieben werden. Die Anlagen A, B und ggf. C sind vollständig ausgefüllt beizufügen.
2. Die Antragsteller **müssen glaubhaft machen, dass das Ausbildungsziel in der gekürzten Zeit erreicht werden kann**, z.B. durch Kopien der aktuellen Zeugniskarte der Berufsschule, aktuelle Leistungseinschätzungen (auf den Anlagen A und B) sowie **einen auf die Verkürzung angepassten und als Anlage beigefügten betrieblichen Ausbildungsplan**.
3. Die Anmeldefristen zu den jeweiligen Prüfungen sind unabhängig von der Rücksendung dieses Antrages zu beachten!
4. Den Antrag senden Sie bitte an die **Verwaltungsakademie Berlin - Zuständige Stelle nach dem BBiG - Turmstraße 86, 10559 Berlin**. Für Rückfragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung: Tel.: 030 / 90229-8046 oder -8049, E-Mail: Zustaendige.Stelle@vak.berlin.de

**Von der zuständigen Stelle (VAK) auszufüllen:**

Die Verkürzung wird genehmigt. Neues Ausbildungsende voraussichtlich:

Der Antrag wird abgelehnt, weil:

Berlin, den \_\_\_\_\_

(Siegel)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Zuständige Stelle

## **Anlage A** Ausbilder/in

Darstellung der bisher gezeigten Leistungen im praktischen Teil der Ausbildung:

<b>Ausbildungsjahr bzw. Ausbildungsabschnitt, Lehrgänge ...</b>	<b>Leistungsbeurteilung (Noten)</b>

Im Ausbildungsberuf Verwaltungsfachangestellte/r werden auch die Leistungen während der dienstbegleitenden Unterweisung in der Verwaltungsakademie Berlin berücksichtigt. Die zuständige Stelle verschafft sich dazu selbst Zugriff auf diese Noten.

Eine darüber hinausgehende schriftliche **Stellungnahme der verantwortlichen Ausbilderin / des verantwortlichen Ausbilders** über den derzeitigen Ausbildungsstand und die Prognose bei einer Verkürzung kann ggf. als Anlage auf einem zusätzlichen Blatt beigefügt werden. Sie ist immer dann beizufügen, wenn die oben dargestellten und sonstigen Leistungen Anlass für Zweifel am vorzeitigen Erreichen des Ausbildungszieles bieten.

**Die Vollständigkeit und Korrektheit der in Anlage A gemachten Angaben wird versichert.**

Name Bearbeiter/in in Druckbuchstaben

.....

\_\_\_\_\_  
Datum / Unterschrift

Stempel / Siegel Ausbildungsbetrieb / -behörde

## **Anlage B** Berufsschule

### **Stellungnahme der Berufsschule**

---

---

---

---

Aufgrund der bisherigen Leistungen der / des Auszubildenden wird der Antrag

befürwortet **bzw.**

nicht befürwortet.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

Stempel der Berufsschule

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Schulleiterin / des Schulleiters  
oder der Klassenlehrerin / des Klassenlehrers

## **Anlage C** - Bitte nur auszufüllen, falls die/der Auszubildende bei der Antragstellung noch nicht volljährig ist!

### **Stellungnahme der/des gesetzlichen Vertreter/s**

Mit der Verkürzung sind wir / bin ich

befürwortet **bzw.**

nicht befürwortet.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift gesetzliche Vertreterin

\_\_\_\_\_  
Unterschrift gesetzlicher Vertreter