



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Service de la formation professionnelle SFP
Amt für Berufsbildung BBA

Derrière-les-Remparts 1, 1700 Freiburg

T +41 26 305 25 00
www.fr.ch/sfp

6-5 FO

Antrag für Lehrvertragsauflösung

Lernende-r

Name, Vorname _____

Adresse _____

PLZ/Ort _____

Geburtsdatum _____

Beruf _____

Ausbildungsbetrieb

Adresse / PLZ / Ort _____

Auflösung

Per : (genaues Datum des Arbeitsendes) _____

Grund der Vertragsauflösung

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Leistungen lernende Person | <input type="checkbox"/> Konflikt zwischen den Vertragsparteien |
| <input type="checkbox"/> Berufs- und Lehrstellenwahl lernende Person | <input type="checkbox"/> Pflichtverletzung lernende Person |
| <input type="checkbox"/> Gesundheit lernende Person | <input type="checkbox"/> Pflichtverletzung Lehrbetrieb |
| <input type="checkbox"/> Anderer (bitte präzisieren) | |

Fortsetzung

Die Ausbildung wird weitergeführt ja nein noch offen

Wenn ja : gleicher Beruf

Wenn nein neuer Beruf

andere Ausbildung

(Gymnasium, Berufsfachschule Technik und Kunst, Sprachaufenthalt, usw.)

Neuer Ausbildungsbetrieb, wenn bekannt _____

Unterschriften der Vertragsparteien

Ort und Datum _____

Ausbildungsbetrieb

Lernende-r

Gesetzliche-r Vertreter-in

Formular einsenden an das Amt für Berufsbildung

Die Vertragsauflösung ist erst nach der Bestätigung durch die kantonale Behörde gültig.