|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | ***Berufsbildende Schulen Wechloy***  ***der Stadt Oldenburg (Oldb)*** |  | |  |

../../../Corporate_Design/Logo/Desktop_RGB/bbs_wechloy_RGB.wmf**Ausbildersprechtag am Mittwoch, 6. Februar 2019 --15:00 Uhr bis 18:00 Uhr**

**Ausbildungsbetrieb**

|  |  |
| --- | --- |
| Name des Betriebes: |  |
| Name des Besuchers: |  |
| Tel: |  |
| Fax: |  |
| Email: |  |

## Besuchsplanung (bitte nur die ersten beiden Spalten ausfüllen)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | **Bitte in diese zwei Spalten bitte nichts eintragen!!** | |
| **Name der Lehrkraft** | **Auszubildende/r** | | **Zeit** | **Raum** |
| **1.** |  | |  |  |
| **2.** |  | |  |  |
| **3.** |  | |  |  |
| **4.** |  | |  |  |
| **5.** |  | |  |  |
| **6.** |  | |  |  |
| **7.** |  | |  |  |
| **8.** |  | |  |  |
| **9.** |  | |  |  |
| **10.** |  | |  |  |
| **11.** |  | |  |  |
| **12.** |  | |  |  |

**Hinweis: Bitte geben Sie hier unten Zeitwünsche ein, falls vorhanden, wie z.B.**

**„so früh wie möglich“ oder „erst ab 17:00 Uhr“. Sofern möglich, werden wir diese gerne berücksichtigen.**