Kanton Schaffhausen
Dienststelle Berufsbildung und Berufsberatung
Abteilung Berufsbildung
Ringkengässchen 18
CH-8200 Schaffhausen
www.sh.ch

Tel. Sekretariat +41 52 632 72 56
E-Mail info.berufsbildung-sh@sh.ch

Antrag auf Lehrzeitverlängerung Lehrvertrags-Nr.

Lehrberuf _____

Lernende Person
Name _____ Vorname _____
Strasse _____
PLZ/Ort _____ Geburtsdatum _____

Lehrbetrieb
Firma _____
Strasse _____
PLZ/Ort _____

Vertragsänderung
bisherige Lehrdauer von _____ bis _____
neue Lehrdauer von _____ bis _____

Wirksam ab _____ Folgendes Lehrjahr wird repetiert: 1☐ 2☐ 3☐ 4☐

Grund (zwingend auszufüllen)

_____

_____

Ferien 1. Lehrjahr _____ 2. Lj _____ 3. Lj. _____ 4. Lj. _____

Lohn 1. Lehrjahr _____ 2. Lj. _____ 3. Lj. _____ 4. Lj. _____

Bemerkungen

_____

_____

Die übrigen Vereinbarungen richten sich nach dem bisherigen Lehrvertrag.

Ort/Datum	Unterschrift Lehrbetrieb
Unterschrift lernende Person	Unterschrift gesetzliche Vertretung

Genehmigung durch die kantonale Behörde:

Kopie an: ☒ Lehrvertragsparteien
☒ Berufsfachschule(n)
☒ ÜK