***Ausbildungsvereinbarung***

***über die Teilnahme am Programm***

***„Berufsmatura: Lehre mit Reifeprüfung“***

zwischen der Projektpartnerschaft Verein zur Förderung der Lehrlinge in OÖ, Rudolfstraße 6, 4040 Linz, www.lehremitmatura-ooe.at und

|  |  |
| --- | --- |
| Name |  |
| Adresse |  |
| E-Mail |  |
| Telefon |  |
| Name Erziehungsberechtigte\* |  |

\* (bei TN unter 18 Jahren)

***Unterschriftenblatt Ausbildungsvereinbarung***

Durch die Unterschriften des Lehrlings und der/s Erziehungsberechtigten (bei Lehrlingen unter 18 Jahren) wird die beiliegende Ausbildungsvereinbarung zur Kenntnis genommen.

­­­­­­­­Datum:



Unterschrift Lehrling Unterschrift Erziehungsberechtigte Verein zur Förderung der Lehrling in OÖ

Eveline Berger, BEd MEd