



Antrag zur Auflösung des Lehrverhältnisses Nr. _____

Die unterzeichneten Vertragsparteien beantragen die Auflösung des Lehrverhältnisses:

Lernende/r

Geburtsdatum

Gesetzliche/r Vertreter/in

Lehrbetrieb

Verbundbetrieb

Lehrberuf

Landwirt EFZ

Vereinbarungen

1. Die Auflösung erfolgt auf (Datum):

2. Grund der Auflösung:

3. Die Lehre wird allenfalls fortgesetzt bei:

4. Bemerkungen:

Ort / Datum

Unterschriften

Lehrbetrieb

Verbundbetrieb

Gesetzliche/r Vertreter/in

Lernende/r
