

## Wahlqualifikation Medientechnologe/Medientechnologin Siebdruck

### Anlage zum Berufsausbildungsvertrag

### Medientechnologe/Medientechnologin Siebdruck

zwischen

1. Ausbildungsbetrieb (Name und Anschrift oder Stempel)	2. Auszubildende/r (Name, Vorname, Anschrift)

<p>Wahlqualifikationen gemäß § 3 Nr. 2 (es müssen zwei der nachfolgenden Wahlqualifikationen ausgewählt werden)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 1.1 Standardisierter Siebdruck</li> <li><input type="checkbox"/> 1.2 Druckveredelung</li> <li><input type="checkbox"/> 1.3 Produktbearbeitung</li> <li><input type="checkbox"/> 1.4 Druckweiterverarbeitung</li> <li><input type="checkbox"/> 1.5 Kundenberatung</li> <li><input type="checkbox"/> 1.6 Schneidplotttechnik</li> <li><input type="checkbox"/> 1.7 Transfertechnik</li> <li><input type="checkbox"/> 1.8 Rotativer Siebdruck</li> <li><input type="checkbox"/> 1.9 Tampondruck</li> <li><input type="checkbox"/> 1.10 Datenvorbereitung Digitaldruck</li> <li><input type="checkbox"/> 1.11 Großformatiger Digitaldruck</li> </ul>	<p>Wahlqualifikationen gemäß § 3 Nr. 3 (es muss eine der nachfolgenden Wahlqualifikationen ausgewählt werden)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 2.1 Bogensiebdruck</li> <li><input type="checkbox"/> 2.2 Rollensiebdruck</li> <li><input type="checkbox"/> 2.3 Körpersiebdruck</li> <li><input type="checkbox"/> 2.4 Technischer Siebdruck</li> <li><input type="checkbox"/> 2.5 Textilsiebdruck</li> <li><input type="checkbox"/> 2.6 Keramischer Siebdruck</li> <li><input type="checkbox"/> 2.7 Glassiebdruck</li> </ul>
--	---

Ort, Datum		
Ausbildungsbetrieb (Unterschrift)	Auszubildender (Unterschrift)	Die gesetzlichen Vertreter des Auszubildenden (Vater/Mutter oder Vormund)