

## Antrag auf ganztägiges Gleiten für Azubis und Anwärter/innen

<b>Name, Vorname:</b>		<b>Ausbildungsamt/-ort (z. Zt.):</b>	
<b>für den (Datum):</b>	<b>für die Zeit vom – bis:</b>	<b>Anzahl:</b> _____ Arbeitstag(e)	
<b>Ort, Datum</b>		<b>Unterschrift</b>	
<b>Gesehen und einverstanden:</b>  (Ausbilder/in)	<b>Kenntnis genommen:</b>  (Amtsleiter/in)	<b>Genehmigt:</b>  (Ausbildungsleiter/in)	
<b>Fehlzeit in LOGA erfasst:</b> (Datum, Namenszeichen)			