|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | NdsWappen_ALV | **Landesamt für Geoinformation**  **und Landesvermessung Niedersachsen**  Zuständige Stelle Berufsbildung GeoIT |

**Protokoll über die Durchführung des betrieblichen Auftrags**

(Das Protokoll ist der Dokumentationsmappe des betrieblichen Auftrags beizufügen.)

|  |
| --- |
| **Abschluss-/Umschulungsprüfung:**  Sommer ***20***  Winter ***20  /20*** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Prüfungsteilnehmer/in** | | **Auftragsverantwortliche/r** | |
| Nachname: |  | Nachname: |  |
| Vorname: |  | Vorname: |  |

|  |
| --- |
| **Bezeichnung des betrieblichen Auftrags** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Tatsächlicher Durchführungszeitraum / Bearbeitungszeit des betrieblichen Auftrags in Stunden** | |
| Die Dokumentationsmappe muss spätestens am nächsten Arbeitstag nach Fertigstellung an die Zuständige Stelle Berufsbildung GeoIT gesendet werden. Eine verspätet eingereichte Dokumentationsmappe kann zu Punktabzug oder zum nicht Bestehen dieses Prüfungsbereichs und damit der gesamten Prüfung führen. | |
| Tatsächlicher Durchführungszeitraum - Datum -: | Bearbeitungszeit in Stunden: |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Bemerkungen** |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Bestätigung der Prüfungsteilnehmerin/des Prüfungsteilnehmers** | | | | | | |
| Mit der Unterschrift versichere ich, dass ich den oben bezeichneten betrieblichen Auftrag selbstständig durchgeführt, die Dokumentationsmappe selbstständig erstellt und die oben angegebene Bearbeitungszeit eingehalten habe. Dokumente, die ich nicht selbstständig erstellen konnte, sind von mir entsprechend gekennzeichnet. | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Ort Datum Unterschrift | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Bestätigung der/des Auftragsverantwortlichen in der Ausbildungs-/Umschulungsstätte**  Ich bestätige, dass der/die Prüfungsteilnehmer/in den oben bezeichneten betrieblichen Auftrag im oben angegebenen Durchführungszeitraum ausgeführt hat. | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Ort Datum Unterschrift | | | | | | |