**ANTRAG AUF UNTERBRECHUNG DER LEHRZEIT (LEHRZEITVERLÄNGERUNG)**

**LEHRBERUF KAUFFRAU/KAUFMANN**

Lehrbetrieb

Lernende/Lernender

Lehrdauer gemäss

Lehrvertrag vom bis

Unterbruch Lehrvertrag vom bis

Neues Lehrende

**Lohn**

1. Lehrjahr 2. Lehrjahr 3. Lehrjahr

Fr. Fr. Fr.

Die Versicherungen (Deckung gegen Unfall und allfällige Krankentaggeldversicherungen) sind für die Zeit der Lehrzeitunterbrechung durch die Vertragsparteien zu regeln.

**Ferienanspruch in Wochen pro Lehrjahr**

1. Lehrjahr 2. Lehrjahr 3. Lehrjahr

Es werden alle (ALS) und (PE) übernommen (Lehrunterbruch).

**Unterschriften**

Lehrbetrieb

Lernende/Lernender

Gesetzl. Vertretung

Ort / Datum

Wir bitten Sie, dieses Formular ausgefüllt und unterzeichnet an unser Amt zurückzusenden:

***Amt für Berufsbildung, Davidstrasse 31, 9001 St.Gallen***