



## 08/02 Bearbeitung eines Betrieblichen Auftrages im Schwerpunkt

gem. § 4 Abs. 3 und § 13 Abs. 3 der HaWi/AusbV vom 19.03.2020

**Bearbeitungszeit: 24 Arbeitsstunden**

<b>Abschlussprüfung</b>	Sommer 20____	Winter 20____
<b>Prüfungsbereich</b>	<b>Hauswirtschaftliche Produkte erstellen und vermarkten</b>	

<b>Antragsteller/in</b> (Prüfungsteilnehmer/in)  Nachname:  Vorname:  Email-Adresse:	<b>Ausbildungsstätte</b> (Name u. Anschrift)
<b>Schwerpunkt:</b>	

<b>Titel des betrieblichen Auftrags</b> (besonderer Anlass oder Motto)
------------------------------------------------------------------------

<b>Situationsbeschreibung</b> <i>Beschreiben Sie <u>kurz</u> und in verständlicher Form Ihren betrieblichen Auftrag in diesem Feld. Stellen Sie die betriebliche Situation, das Ziel des Auftrags und die Rahmenbedingungen (Anlass, Zeitpunkt, Ort, Personenzahl) dar.</i>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



**Handlungsphasen** inklusive der wesentlichen Tätigkeiten **benennen**  
und in der danach folgenden **Tabelle die geplante Bearbeitungszeit eintragen.**

- *Abkürzungen und/oder betriebsspezifische Bezeichnungen sind zu erläutern.*

Handlungsphase 1 „**Planung**“

Handlungsphase 2 „**Durchführung**“

Handlungsphase 3 „**Nachbearbeitung**“

**Hinweis:**

Achten Sie darauf, dass der betriebliche Auftrag die inhaltlichen und zeitlichen Vorgaben des § 13 der Ausbildungsverordnung abdeckt (**Gesamtdauer 24 Stunden**) und sich auf den gewählten **Schwerpunkt** bezieht.



Geplante Bearbeitungszeit	Datum	Stunden
Handlungsphase 1 „ <b>Planung</b> “		
Handlungsphase 2 „ <b>Durchführung</b> “		
Handlungsphase 3 „ <b>Nachbearbeitung</b> “		
	<b>Summe max.</b>	<b>24 Std</b>

Die geplante Bearbeitungszeit beginnt nach Genehmigung des betrieblichen Auftrags und soll **24 Arbeitsstunden nicht überschreiten**. Die Digitale Übermittlung der Dokumentation **muss am Folgetag der Nachbereitungsphase** erfolgen.

Durchführungszeitraum vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ (Datum)

**Auftragsverantwortliche/r in der Ausbildungsstätte**

Nachname: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

**Einverständniserklärung der/des Ausbildenden (Ausbildungsstätte) zur Durchführung des betrieblichen Auftrags**

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Stempel und rechtswirksame Unterschrift \_\_\_\_\_

**Erklärung des Prüfungsteilnehmer/der Prüfungsteilnehmerin**

Mit der Unterschrift versichere ich, dass ich den betrieblichen Auftrag selbstständig durchführen werde und die erforderlichen prozess- und produktbezogenen Unterlagen selbstständig zusammenstellen werde. Dokumente, die ich nicht selbstständig erstellen kann, werden von mir entsprechend gekennzeichnet.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ rechtswirksame Unterschrift \_\_\_\_\_



**Nur von der zuständigen Stelle/vom Prüfungsausschuss auszufüllen.**

**Der betriebliche Auftrag ist**

**genehmigt.** Die Dokumentation ist spätestens bis zum \_\_\_\_\_ der Zuständigen Stelle vorzulegen.

**genehmigt mit Auflagen.** Die Dokumentation ist bis zum \_\_\_\_\_ der Zuständigen Stelle vorzulegen. Folgende Auflagen sind zu erfüllen: **(ggf. Auflagen auf der Rückseite ergänzen)**

---

---

**nicht genehmigt** (Gründe auf Rückseite vermerken)

Ein neuer/geänderter Antrag ist spätestens bis zum \_\_\_\_\_ der Zuständigen Stelle vorzulegen.

Ein neuer/geänderter Antrag ist nicht mehr möglich.

**Grund/Gründe führte/n zur Ablehnung (siehe Rückseite)**

---

---

**Ort, Datum**

**Unterschriften: Zuständige Stelle/ Prüfungsausschuss**