|  |  |
| --- | --- |
| Stmkwappen | **Land- & forstwirtschaftliche Lehrlings- & Fachausbildungsstelle (LFA) bei der Landwirtschaftskammer Steiermark**8010 Graz, Hamerlinggasse 3Tel.: 0316/8050-1307; Fax: DW 1517lfa@lk-stmk.at, [www.lehrlingsstelle.at](http://www.lehrlingsstelle.at)  |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Lehre*** | ***Vorzeitige Auflösung des Lehrverhältnisses******Berufsausbildung in der Land- und Forstwirtschaft*** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Lehrberuf** | **Genehmigungsvermerk der LFA Steiermark** |
| **Ausbildungssparte (Lehrberuf):** |  | Der vorzeitigen Auflösung des gegenständlichen Lehrverhältnisses wird gemäß §§ 271 ff des Landarbeitsgesetzes 2021 (LAG 2021), BGBl. I Nr. 78/2021 i.d.g.F., zur Kenntnis genommen. |
| **Allgemein:*** Die vorzeitige Auflösung des Lehrverhältnisses bedarf zur Rechtswirksamkeit der Schriftform!
* Die Unterschrift des/der gesetzlichen Vertreters/VertreterIn ist bei einvernehmlicher Lösung und einseitiger Lösung durch den Lehrling erforderlich, wenn der Lehrling das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.
 | Von der Lehrlings- und Fachausbildungsstelle auszufüllen:Graz, am  |
| Stempel und Unterschrift Lehrlings- und Fachausbildungsstelle Steiermark |

|  |
| --- |
| 1. **Lehrbetrieb | Lehrberechtigte/r (Bitte digital oder gut leserlich in Druckschrift ausfüllen!)**
 |
|  |
| Lehrbetrieb | Vorname Name des/der Lehrberechtigten |
|  |  |
| Adresse | PLZ + Ort |
|  |  |
| Telefon, Handy | E-Mail |
|  |  |
| 1. **Lehrling**
 |
|  |  |
| Vorname Name | Geburtsdatum |
|  |  |
| Adresse | PLZ + Ort |
|  |  |
| Telefon, Handy | E-Mail |
|  |  |
| 1. **Gesetzliche/r VertreterIn (Bei minderjährigem Lehrling bitte unbedingt angeben!)**
 |
|  |
| Vorname Name |
|  |  |
| Adresse | PLZ + Ort |
|  |  |
| Telefon, Handy | E-Mail |
|  |  |
| 1. **Auflösung des Lehrverhältnisses**
 |
|  | **Auflösungsgrund (Zutreffendes bitte ankreuzen):** [ ]  Auflösung während der Probezeit [ ]  Einvernehmliche Lösung (§ 273 LAG 2021) [ ]  Auflösung durch den/die Lehrberechtigte/n [ ]  Auflösung durch den Lehrling  |
| Lehrzeitbeginn |
|  |
| Auflösungstermin (bitte genauen Termin angeben!) |
| Ort:  | Datum:  |
| Unterschrift Lehrberechtigte/r | Unterschrift Lehrling |
| Unterschrift gesetzliche/r VertreterIn (bei minderjährigem Lehrling unbedingt anführen) |
|  |  |
| 1. **Begründung durch den/die DienstgeberIn (Lehrberetigte/n)**

**(Bei Auflösung durch den/die Lehrberechtigte/n unbedingt anführen!)** |
|  |
| Ort:  | Datum:  |
| Unterschrift Lehrberechtigte/r | Unterschrift gesetzliche/r VertreterIn |
|  |  |
| 1. **Stellungnahme der Landarbeiterkammer**

**(Gesetzlich vorgeschrieben bei einvernehmlicher Lösung laut § 273 des Landarbeitsgesetzes 2021!)** |
|  |
| Ort:  | Datum:  |
| UnterschriftLandarbeiterkammer |

Ergeht über die Lehrlings- und Fachausbildungsstelle an:

[ ]  Lehrling (bei minderjährigen Lehrlingen an den/die gesetzliche VertreterIn)

[ ]  Lehrberechtigte/n

[ ]  Zuständige Berufsschule

[ ]  Steiermärkische Landarbeiterkammer