

Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen!

Absender:

Name:
Strasse:
PLZ / Ort:
Zusatz:

Datum:



Antrag auf Eintragung in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse FA für Bäderbetriebe

Landesdirektion Leipzig
Braustraße 2
04107 Leipzig

Ausfüllhinweise

- (*) Diese Felder müssen ausgefüllt werden.
- Dieses Feld entfällt durch eine Benutzerauswahl.
- Datumsangaben müssen im Format 01.12.2009 erfolgen!

Auszubildender:

Vorname* Name*
Geburtsdatum* Geburtsort*
Straße und Hausnummer* Postleitzahl* Wohnort*
Bundesland*
Geschlecht* Ist der Auszubildende schwerbehindert?*Telefon* E-Mail
Höchster allgemeinbildender Schulabschluss des Auszubildenden*

Gesetzlicher Vertreter:

Vorname Name
Straße und Hausnummer Postleitzahl Wohnort

Ausbildung:

Ausbildungsberuf*
Fachrichtung*
Der Ausbildungsvertrag wurde abgeschlossen am* vertragliche Ausbildungszeit von* bis:*
Auszubildender*
Name des Ausbilders* Vorname des Ausbilders*
Telefonnummer des Ausbilders*
Berufsschule*
Überbetriebliche Ausbildung/ Sonstige Einrichtung*

Kooperationsvereinbarungen:

Nachweis
als Anlage

- 1. Kooperationsvereinbarung
- 2. Kooperationsvereinbarung
- 3. Kooperationsvereinbarung

Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen!

Die Ausbildungsstätte beschäftigt im Beruf folgende Auszubildende

- | | | |
|--|--|--|
| 1. Ausbildungsjahr
(Beginn Herbst) | 2. Ausbildungsjahr
(Beginn Herbst) | 3. Ausbildungsjahr
(Beginn Herbst) |
|--|--|--|

Die Ausbildungsstätte verfügt über folgende vollbeschäftigte Fachkräfte

Name, Vorname	Ausbildende Fachkraft (x)	Bildungsabschluss
---------------	------------------------------	-------------------

Hinweise:

Änderungen sind der Landesdirektion Leipzig unverzüglich mitzuteilen.

Ort, Datum

Siegel und Unterschrift des Auszubildenden

Anlagen:

- 1 Ausbildungsvertrag
- 1 Ausbildungsplan
- 3 Umschulungsverträge (bei Umschulung)
- 1 Ausbildungskarte (bei Änderung des Ausbilders)
- ggf. 1 ärztl. Bescheinigung gem. § 32 Abs. 1 JArbSchG