

Landesdirektion Sachsen
Dienststelle Leipzig
Referat Aus- und Fortbildung,
Prüfungsangelegenheiten
Braustr. 2
04107 Leipzig

Angaben zur Übernahme von Praxisphasen

im Rahmen von Umschulungen im Ausbildungs-
beruf „Verwaltungsfachangestellte/r, FR Landes-
und Kommunalverwaltung“ außerhalb des
Freistaates Sachsen

- zur Vorlage bei der Landesdirektion Sachsen -

1. Allgemeine Angaben *

verantwortliche Bildungseinrichtung

Bezeichnung

Straße und Hausnummer

Postleitzahl Ort

Zeiträume

Zeitraum der gesamten Umschulungsmaßnahme

Zeitraum der Praxisphase

2. Umschüler/in *

Vorname

Name

3. Praxispartner/Ausbildungsstätte

(vom Praxispartner auszufüllen)

Name des Praxispartners *

Name der Ausbildungsstätte (wenn abweichend vom Praxispartner)

Straße und Hausnummer *

Postleitzahl * Ort *

bzw. ausfüllen!

Alle Felder mit einem * sind unbedingt auszufüllen. Zutreffendes bitte ankreuzen

4. Ausbilder/in beim Praxispartner *

Vorname	Name	Telefon
Qualifikation (Ausbilderkarte)	Zahl der Fachkräfte ¹⁾	

Sind Ihnen die Verordnungen des o. g. Berufsbildes durch die Bildungseinrichtung übergeben worden und sind Ihnen diese inhaltlich bekannt?	Ja	Nein
--	----	------

5. Ausbildungsinhalte

Angaben zu Ausbildungsinhalten gemäß den Ausbildungsverordnungen (VwFAngAusv und SächsVFAVO) des o.g. Ausbildungsberufes, die vom Praxispartner vermittelt werden *

6. Hinweise

Sofern es sich beim Praxispartner nicht um eine Einrichtung im Freistaat Sachsen handelt, ist die Bestätigung von der zuständigen Stelle nach Berufsbildungsgesetz des jeweiligen Bundeslandes einzuholen. Die Praxisphase ist Bestandteil einer Umschulung, die mit einer Abschlussprüfung vor der Landesdirektion Sachsen endet. Für ein erfolgreiches Bestehen der Abschlussprüfung muss die Praxisphase mit dem o. g. Berufsbild übereinstimmen.

Datenschutzhinweis

Ihre Daten werden von der Landesdirektion Sachsen in Erfüllung ihrer Aufgaben gemäß den geltenden Bestimmungen zum Datenschutz verarbeitet. Weitere Informationen über die Verarbeitung der Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung der Daten finden Sie unter dem Link [sowie in den dort eingestellten Informationsblättern.](#)

¹⁾ Anzahl der Fachkräfte im Einsatzgebiet des Teilnehmenden

Datum, Unterschrift und Stempel
(Bildungseinrichtung)

Datum, Unterschrift und Stempel
(Praxispartner)

Bestätigungsvermerk
Zuständige Stelle