|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Antrag auf Genehmigung der Konzeption einer Gruppenumschulung gemäß § 62 BBiG |  | Datenfeld Handelskammer Hamburg |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | Umschulungsmaßnahme |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  | Konzept-Nummer |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | Antrag geprüft und genehmigt |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  | (Datum und Handzeichen) |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Mitgliedsnummer |       |  |  |
|  |  |  |  |
|  | Handelskammer HamburgGeschäftsbereich Berufsbildung und PrüfungenAdolphsplatz 120457 Hamburg |  |                 |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  | Name und Anschrift des Bildungsträgers |  |
|  |  |  |
|  |       |  |  |       |  |
|  |  |  |
|  | Telefon |  |  | Ansprechpartner/-in |  |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | im Ausbildungsberuf |       |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  | Fachrichtung / Schwerpunkt |       |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  | Dauer gemäß Ausbildungsordnung |       | Monate |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  | Dauer der Umschulung (Vollzeit) | [ ]  16 Monate | [ ]  21 Monate | [ ]  24 Monate | [ ]  28 Monate |  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |
|  | Betrieblicher Praxisanteil |       | Monate |  |       | Monate |  |       | Monate |  |       | Monate |  |  |
|  |  |
|  |  | (3 Monate mindestens) | (6 Monate mindestens) | (6 Monate mindestens) | (6 Monate mindestens) |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  | [ ]  Teilzeit |       | Stunden pro Woche |  |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  | Beginn der Maßnahme  |       |  |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  | Maximale Anzahl der Teilnehmer/-innen |       |  |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  | Dem Antrag sind folgende Unterlagen beizufügen: |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  | [ ]  | Umschulungskonzept |  |
|  |  |
|  | [ ]  | Unterrichtsplan (Rahmenlehrplan) |  |
|  |  |
|  | [ ]  | Fächerübersicht mit Wochenstunden |  |
|  |  |
|  | [ ]  | Sachliche und zeitliche Gliederung (betrieblicher Ausbildungsplan) |  |
|  |  |
|  | [ ]  | Namensliste der Ausbilder/-innen mit Qualifikation |  |
|  |  |
|  | [ ]  | Liste der Praktikumsbetriebe mit Nachweis der Ausbildungsberechtigung |  |
|  |  |
|  | [ ]  | Vereinbarung mit Praxisbetrieben (Muster) |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | Ort, Datum |  | Stempel und Unterschrift des Bildungsträgers |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | 01.04.2025/BI.1c-9 | Bitte wenden |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | Antrag auf Genehmigung der Konzeption einer Gruppenumschulung |  |  |  |  | Seite 2 |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  | **Liste der Ausbilder und Ausbilderinnen** |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  | Umschulungsträger |   |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  | Ausbildungsberuf |   |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  | Fachrichtung / Schwerpunkt |   |  |
|  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | **Ausbilder/-in** (Name und Vorname) | **Qualifikation** |  |
|  |  |
|  |       |       |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |       |       |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |       |       |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |       |       |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |       |       |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |       |       |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |       |       |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |       |       |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |       |       |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |       |       |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |       |       |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |       |       |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |       |       |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |       |       |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | 01.04.205/BI.1c-9 |  |  |
|  |  |  |