



IHK Stade für den Elbe-Weser-Raum
Aus- und Weiterbildung
Bernd Passarge
Am Schwingedeich 6
21680 Stade

Ausstellung einer Bescheinigung für den Rentenversicherungsträger

Bitte gut lesbar ausfüllen.

Name	geborene/r
Vorname	Telefon
Straße	PLZ, Ort
Geboren am	in
Ausbildungszeit von	bis
Ausbildungsberuf	
Fachrichtung / Schwerpunkt	
Name und Anschrift des Ausbildungsbetriebes	
Prüfung bestanden im	<input type="checkbox"/> Frühjahr <input type="checkbox"/> Herbst
	<input type="checkbox"/> Sommer <input type="checkbox"/> Winter Datum des Jahres

Ort, Datum

Unterschrift der/des Antragstellers/in