

Ausbilderdatenblatt

Ausbildungsstätte

Firma / Name der Ausbildungsstätte

Straße / Hausnummer

PLZ / Ort

Telefon*

E-Mail-Adresse*

Mit * gekennzeichnete Angaben sind freiwillig.

Ausbilder / Ausbilderin

männlich weiblich divers

Vorname, Nachname

Geburtsdatum

Straße / Hausnummer (privat)*

PLZ / Ort (privat)*

Telefon (geschäftlich mit Durchwahl)*

E-Mail-Adresse (geschäftlich)*

Berufsfeld / Fachliche Eignung

Für welche(n) Ausbildungsberuf(e) wird der Ausbilder / die Ausbilderin benannt?		
Welche Stellung hat der Ausbilder / die Ausbilderin in der Ausbildungsstätte?		
Anwesenheit in der Ausbildungsstätte: <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> ____ Stunden/Tag <input type="checkbox"/> ____ Stunden/Woche		
Berufsausbildung / Studium	Prüfung bestanden am:	Prüfende Stelle:
Wurde eine Ausbilderprüfung abgelegt?	Prüfung bestanden am:	Prüfende Stelle:

Bitte
Zeugnis-
kopien
beifügen.

Persönliche Eignung

In der Person des Ausbilders / der Ausbilderin und des Auszubildenden liegen keine Gründe, die der Ausbildung im Sinne des Berufsbildungsgesetzes entgegenstehen. Insbesondere besteht kein Verbot, Kinder und Jugendliche zu beschäftigen.

Die persönliche Überzeugung ist fest verankert in den Prinzipien und Grundwerten, die die freiheitliche Grundordnung ausmachen. Er / Sie steht für eine Gesellschaft, die auf Freiheit, Gleichheit, Rechtsstaatlichkeit und dem Respekt vor den Menschenrechten basiert.

Hinweis nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung: Im Zusammenhang mit Ihrer Tätigkeit als Ausbilder/-in werden Ihre oben genannten personenbezogenen Daten erhoben. Rechtsgrundlage ist Art. 6 Abs. 1 Satz 1 Buchstabe c DSGVO. Informationen über Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie im Internet unter www.ihk-niederbayern.de/infopflicht-ausbilderdatenblatt abrufen.

Prüfertätigkeit

Bei Interesse für die Mitwirkung im Prüfungsausschuss für oben genannten Beruf / genannte Berufe finden Sie Informationen unter www.ihk-niederbayern.de/pruefer-werden

Rechtsverbindliche Unterschrift
der Ausbildungsstätte

Ort, Datum

Unterschrift des Ausbilders /
der Ausbilderin