

Prüfungsbewerber/in:

--

Ausbildungsstätte:

--

Nachweis der Berufsbildenden Schule über die Vorbereitung auf die Zusatzqualifikation Europakaufmann/-frau

Vertragsnummer:

--

Prüfungsbewerber/in:

--

Geboren am:

--

Ausbildungsberuf:

--

Prüfungstermin:

--

Hiermit wird bestätigt, dass o. a. Auszubildender/Auszubildende Schüler/Schülerin unserer Schule ist. Im Rahmen des schulischen Unterrichts fand auch die erforderliche Vorbereitung auf die Prüfung zur Zusatzqualifikation „Europakaufmann/Europakauffrau“ statt. Somit ist die Zulassungsvoraussetzung gem. §2 Abs.1 Buchstabe b) der Besonderen Rechtsvorschrift für die Durchführung von Prüfungen für die Zusatzqualifikation „Europakaufmann/Europakauffrau“ erfüllt.

Ort, Datum_____
Schulleitung_____
Klassenlehrer_____
Dienstsiegel bzw. Stempel der Berufsbildenden Schule