





#### 4. Inhalt und Zeitraum der Bildungsmaßnahme

- Wir bestätigen, dass sich die eingereichte Bildungsmaßnahme inhaltlich und im zeitlichen Ablauf und Umfang auf das zuletzt eingereichte und genehmigte Konzept (gem. o.g. Maßnahmennummer) bezieht und diesem vollständig entspricht.
- Wir bestätigen, dass das betriebliche Pflichtpraktikum in seiner Mindestdauer<sup>1</sup> vor dem Termin der schriftlichen Abschlussprüfung vollständig durchlaufen wird.<sup>3</sup>

#### 5. Angaben Ausbilder/-in

---

Vor-/Nachname

Geburtsdatum

E-Mail

- Wir bestätigen, dass der/die o.g. Ausbilder/-in vertraglich an unser Unternehmen gebunden ist und die überwiegende Zeit (min. 51 %) der Bildungsmaßnahme anwesend ist, um die fachliche Betreuung gewährleisten zu können.

Der/die o.g. Ausbilder/-in betreut derzeit \_\_\_\_\_ Teilnehmer/-innen in unserem Unternehmen.<sup>2</sup>

#### 6. Geplante Anzahl von Umschüler/-innen

---

Anzahl

#### 7. Ansprechpartner/-in für evtl. Rückfragen:

---

Vor-/Nachname

Telefon

E-Mail

---

Datum

Unterschrift des/der  
zuständigen Ausbilders/-in

Unterschrift des Bildungsträgers

<sup>1</sup> Gemäß den Richtlinien der IHK Berlin für trägergestützte Umschulungen.

<sup>2</sup> Bitte achten Sie darauf, dass ein angemessenes Verhältnis von zu betreuenden Teilnehmern zum hauptverantwortlichen Ausbilder eingehalten wird.

<sup>3</sup> Gilt nicht für Berufe mit einer Projektarbeit