

Anzeige einer Umschulungsmaßnahme für Umschulungsträger

Anschrift Umschulungsstätte, ggfs. Firmen-ID Nummer	
Ausbildungsberuf	
Maßnahmenzeitraum von .. bis .. Vollzeit/Teilzeit	

Beschreibung	
Anzahl Teilnehmer	
Fächerübersicht mit Wochenstunden	bitte als Dokument beilegen
Sachliche + zeitliche Gliederung	bitte als Dokument beilegen
Benannte/-r Ausbilder/-in (mind. 1 pro 16 Teilnehmer)	
Betriebspraktikum in einem anerkannten Ausbildungsbetrieb	Dauer in Wochen Datum von .. bis ..
Aktuelle Übersicht über Betriebe, in denen das Betriebspraktikum durchgeführt werden soll.	bitte als Dokument beilegen
Sollten Abweichungen vom genehmigten Umschulungskonzept vorliegen, ist ein neues Konzept einzureichen.	
Ansprechpartner/-in	
Telefon	E-Mail

Sollten Sie Interesse daran haben, Ausbilder/innen für die Mitarbeit in Prüfungsausschüssen vorzuschlagen, nehmen Sie bitte Kontakt mit der IHK-Ausbildungsberatung auf.