IHK Region Stuttgart

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 Ausbilder (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	