

Bescheinigung über die Teilnahme an einer Umschulungs-/Qualifizierungsmaßnahme

Träger der Umschulungs-/Qualifizierungsmaßnahme			
IHK-Ident-Nr.		BA-Betriebs-Nr.	

Ausbildungsberuf			
Bezeichnung/Nummer der Maßnahme			
Maßnahmen-Beginn		Maßnahmen-Ende	

Praktikumsbetrieb(e)	
Firma	
Firma	
Firma	

Über das absolvierte Praktikum ist jeweils eine gesonderte Bescheinigung des Praktikumsbetriebs mit Angaben zu Fehlzeiten zusammen mit der Anmeldung des/der Teilnehmenden zur Abschlussprüfung einzureichen. Eine Zulassung des/der Teilnehmenden zur Abschlussprüfung kann erst dann erfolgen, wenn die erforderlichen Praktikumszeiten nachgewiesen sind.

Hiermit bestätigen wir als Träger der oben näher bezeichneten Umschulungs-/Qualifizierungsmaßnahme, dass

Teilnehmende/r (Vorname Name)	
Geburtsdatum	
Straße Hausnummer	
PLZ Ort	

an der o.g. Umschulungs-/Qualifizierungsmaßnahme teilnimmt/teilgenommen hat. Eine detaillierte Aufstellung der Fehlzeiten von insgesamt ____ Fehltagen (schulische Ausbildung, praktische Ausbildung, Praktikum) ist beigefügt.

Hiermit bestätigen wir, dass die o.g. Umschulungs-/Qualifizierungsmaßnahme einschließlich des betrieblichen Praktikums nach den „DIHK-Richtlinien für trägergestützte Umschulungen“ durchgeführt wird/wurde.

Ort, Datum

Unterschrift/Firmenstempel
Bildungsträger