

- Antrag auf Anerkennung als Ausbildungsstätte
- Antrag auf Anerkennung als Ausbilder (m/w/d)

Ausbildungsberuf/e

Ausbildungsstätte in der Region Schwarzwald-Baar-Heuberg

Firma:	Anzahl Fachkräfte:
Straße/Nr.:	Telefon:
PLZ, Ort:	E-Mail:

Ausbilder (m/w/d) vor Ort

Name, Vorname:	Geburtsdatum:
Straße/Nr. (privat):	Telefon (dienstlich):
PLZ/Ort (privat):	E-Mail (dienstlich):

Funktion des Ausbilders (m/w/d):

- selbst Ausbilder (m/w/d) (z. B.: Geschäftsführung) hauptberuflich als Ausbilder (m/w/d) beauftragt nicht hauptberuflich

Fachliche Eignung gemäß § 30 Abs. 1, 2 Berufsbildungsgesetz (BBiG):

- Berufsausbildung: _____ (Nachweis bitte beifügen)
- Weiterbildung/Studium: _____ (Nachweis bitte beifügen)

Ausbildereignungsprüfung gemäß Ausbildereignungsverordnung gemäß § 30 BBiG (AEVO):

- Fortführung der Ausbildertätigkeit, bereits ausgebildete Berufe _____
- Abgeschlossen am _____ bei der zuständigen Stelle _____ (Nachweis bitte beifügen)
- Lehrgang wird absolviert seit _____ bei _____ (Nachweis bitte beifügen)



