



Einzureichen an: _____

Investitionsbank Sachsen-Anhalt
Bildung und Arbeit
Domplatz 12
39104 Magdeburg



Sachsen-Anhalt Weiterbildung DIREKT

Zusatzqualifikationen für Auszubildende in betrieblichen Ausbildungsverhältnissen

Bestätigung des Ausbildungsbetriebs zur Teilnahme an einer Zusatzqualifikation und Bestätigung der
Zusätzlichkeit durch die zuständige Stelle (Kammer)

1. ANGABEN ZUR/ZUM ANTRAGSTELLENDEN

Name, Vorname

Ausbildungsberuf

2. BEZEICHNUNG DER ZUSATZQUALIFIKATION

Name

Hinweis:

Die entsprechenden Angebote müssen als Anhang mitbeigefügt werden.

3. AUSBILDUNGSBETRIEB

Firma

PLZ

Ort

Straße, Hausnummer

4. BESTÄTIGUNG DES AUSBILDUNGSBETRIEBES (durch Antragstellende(n) beim Ausbildungsbetrieb einzuholen)

Unter Berücksichtigung der gezeigten Ausbildungsleistungen bestehen keine Einwände an einer Teilnahme an der beantragten ausbildungsbegleitenden Zusatzqualifikation.

Ort, Datum

Unterschrift (Stempel des Ausbildungsbetriebes)

Name des Unterzeichnenden (Druckbuchstaben)

5. BESTÄTIGUNG DER ZUSTÄNDIGEN STELLE (Kammer) (wird von der Investitionsbank eingeholt)

Hinweis:

Bitte beachten Sie, dass bei Bedarf ein ergänzendes Votum von der zuständigen Stelle (Kammer) auszufüllen ist. Sofern erforderlich, kann dies nachfolgend aufgeführt werden.

Die Ausbildungsinhalte der beantragten Zusatzqualifikation sind nicht Teil der verbindlichen Inhalte der für den Ausbildungsberuf geltenden Ausbildungsordnung.

Ort, Datum

Unterschrift (Stempel der zuständigen Stelle (Kammer))

Name des Unterzeichnenden (Druckbuchstaben)



SACHSEN-ANHALT



EUROPÄISCHE UNION
ESF
Europäischer
Sozialfonds

(Stand: 19.12.2019)

6. ERGÄNZENDES VOTUM (bei Bedarf von der zuständigen Stelle (Kammer) auszufüllen)

Large empty yellow rectangular area for supplementary voting.

UNTERSCHRIFT DER ZUSTÄNDIGEN STELLE (KAMMER)

Ort, Datum

Name des Unterzeichnenden (Druckbuchstaben)

Unterschrift (Stempel, sofern relevant)