

An den
Senator für Finanzen
als zuständige Stelle
nach dem Berufsbildungsgesetz
33 - 5
Doventorscontrescarpe 172, B
28195 Bremen

Antrag
auf Anerkennung als Ausbildungsstätte
gem. § 32 Berufsbildungsgesetz (BBiG)

Ausbildungsberuf:	_____
-------------------	-------

Adresse der Ausbildungsstätte:	_____
	<small>(Name)</small>
Anschrift:	_____
	<small>(Straße, PLZ, Ort)</small>
Telefon:	_____

Beauftragter Ausbilder/Beauftragte Ausbilderin	
Name, Vorname:	_____
Geburtsdatum:	_____
Anschrift:	_____
	<small>(Straße, PLZ, Ort)</small>
Art der fachlichen Eignung:	_____
Abgeschlossener Ausbildungsberuf:	_____
Telefon:	_____

Angaben zur Ausbildungsstätte

1. Anzahl der Mitarbeiter/Mitarbeiterin: _____

a) davon Fachkräfte: _____

2. Wie viele Ausbildungsplätze für den umseitig genannten Beruf sind vorhanden?

(Ort, Datum)

X _____
Unterschrift

Ergebnis der Besichtigung

I. Zur fachlichen Eignung:

II. Zur Ausbildungsstätte:

X

Ort, Datum

Unterschrift von dem / von der Ausbildungs-
berater/in