

An die
Senatorin für Bildung und Wissenschaft
02-3 - Außerschulische Berufsbildung
Rembertiring 8 - 12
28195 Bremen

Über

Der Senator für Finanzen
33-4
Doventorscontrescarpe 172
Block C
28195 Bremen

Antrag

auf Anerkennung als hauswirtschaftliche Ausbildungsstätte gem. § 27 Abs. 4 Berufsbildungsgesetz (BBiG)

Hiermit wird beantragt, unsere Einrichtung **als hauswirtschaftliche Ausbildungsstätte** gemäß § 27 Abs. 4 Berufsbildungsgesetz (BBiG) **anzuerkennen**.

In der Einrichtung soll in dem / den folgenden anerkannten Ausbildungsberuf/en ausgebildet werden:

- Hauswirtschafter / Hauswirtschafterin
- Hauswirtschaftshelfer / Hauswirtschaftshelferin

Name der Einrichtung

Telefon / Fax

E- Mail:

Anschrift (Straße, PLZ, Ort)

Inhaber (Name, Anschrift)

1. Art der Einrichtung

- Altersheim
 - Anstaltshaushalt
 - Großküche
 - Kindertagesheim
 - Pflegeheim
 - Privathaushalt
 - sonstiges
-

2. Angaben zur hauswirtschaftlichen Einrichtung:

Größe der hauswirtschaftlichen Einrichtung:	Anzahl	qm
Zahl der Wohnräume		
Zahl der Schlafräume		
Zahl der Sanitärräume		
Küche		

sonstige Räume:	qm

3. Folgende Haushaltsgeräte sind vorhanden:

- Waschmaschine
- Trockner
- Bügelmaschine
- Nähmaschine
- Küchenmaschine (Zusatzgeräte)
- sonstige wichtige Maschinen (z.B. Geschirrspülmaschine)
- Staubsauger
- sonstiges:

4. Ist ein Garten vorhanden?

Ja Größe: _____qm

Nein

5. Anzahl der regelmäßig zu versorgenden Personen

_____ Familienmitglieder

_____ Patienten bzw. Heimbewohner

_____ Personal

_____ sonstige Personen (Mittagsgäste, Schüler, u.s.w.)

6. Wie viele hauswirtschaftliche Mitarbeiter / Mitarbeiterinnen werden beschäftigt?

_____ geprüfte/r Wirtschaftler/in / Hauswirtschaftsleiter/in

_____ geprüfte/r Hauswirtschafter/in

_____ Hauswirtschaftsmeister/in

_____ Hilfspersonal in der Küche

_____ Hilfspersonal in der Wäscherei

_____ Koch / Köchin

_____ Raumpfleger/in

_____ sonstiges hauswirtschaftl. Hilfspersonal

_____ Wäschemeister/in

_____ Wäscher/in, Plätter/in

_____ Keine

7. Wie viele Ausbildungsplätze für Hauswirtschafter/-innen oder Hauswirtschaftstechnische Betriebsshelfer/-innen sind vorhanden?

_____ Hauswirtschafter/innen

_____ Hauswirtschaftstechnische Betriebsshelfer/innen

Ausbilderin/Ausbilder

- Ich bilde selber aus
- Ich bilde nicht selber aus. Als Ausbilderin/Ausbilder habe ich gem. § 28 Abs. 2 BBiG folgende Person bestellt:

Name, Vorname	Geburtsdatum
---------------	--------------

Staatsangehörigkeit	Telefon	E-Mail
---------------------	---------	--------

Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort

Erlerner Beruf	Ausgeübter Beruf
----------------	------------------

Als Eignungsnachweise sind diesem Antrag folgende Unterlagen beigelegt:

- Polizeiliches Führungszeugnis Belegart 0, zur Vorlage bei Behörden (nicht älter als 6 Monate)
- Meisterbrief oder Abschlusszeugnis einer Höheren Fachschule
- Zeugnis über die staatliche Anerkennung als Hauswirtschaftsleiter/in
- Widerrufliche Zuerkennung der fachlichen Eignung zum Ausbilden von Auszubildenden gem. § 30 Abs. 6 BBiG
- Bescheinigung der berufs- und arbeitspädagogischen Eignung gem. § 2 Ausbilder-Eignungsverordnung (AEVO)
- Arbeitnachweise, Arbeitszeugnisse über bisherige Tätigkeiten

Kann die Ausbildung ordnungsgemäß durchgeführt werden?

<i>Bereich</i>	<i>ja</i>	<i>nein nur mit Einschränkungen</i>	<i>wie oder wo können diese Mängel behooben werden? (z.B. durch Ausbildungsmaßnahmen außerhalb der Ausbildungsstätte gem. § 27 Abs.2 BBiG, Verbund)</i>
Hauswirtschaftliche Versorgungsleistungen			
a) Speisezubereitung und Service	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Reinigung und Pflegen von Räumen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) Gestalten von Räumen und des Wohnumfeldes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d) Reinigen und Pflegen von Textilien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e) Vorratshaltung und Warenwirtschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hauswirtschaftliche Betreuungsleistungen			
a) Gesprächsführung mit Einzelpersonen und Gruppen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Motivation und Beschäftigung der zu betreuenden Personen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) Hilfeleistung bei Alltagsverrichtungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Vermarktung			
z.B. Mitwirkung bei Betriebsfesten, Sommerfesten, Geburtstagsfeiern von Bewohnern (Dienstleistungen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sonstiges			

Ort, Datum

X
Unterschrift

**Stellungnahme der Ausbildungsberater/innen
zur Ausbildungsstätte**

X

Ort, Datum

Unterschrift der mit der Besichtigung
beauftragten Ausbildungsberaterin