

**Meldebogen zur Eintragung in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse**  
**Ausbildungsberuf**

**Auszubildende/Auszubildender**

Nachname		Vorname			Geschlecht M   W   D	
Geburtsort				Geburtsdatum		Nationalität
Straße		PLZ		Ort		
E-Mail (privat)		Telefon			Schwerbehinderung Grad der Behinderung (%)	
E-Mail (dienstl.)		Handy				
Gleichstellung						
Ausbildung in Teilzeit		nein      ja		Wochenstunden		
Schulabschluss		Von (Jahr)	Bis (Jahr)	Abschluss		voraussichtlich
Hauptschulabschluss				ja	nein	
Realschul- oder vergleichbarer Abschluss				ja	nein	
Hochschul- / Fachhochschulreife				ja	nein	
Abschluss im Ausland, der nicht zuordenbar ist				ja	nein	
Vorhergegangene Berufsausbildung zum/zur			von	bis	abgeschlossen am	
Vorausgegangene Teilnahme an berufsvorbereitender Qualifizierung:				BQM	BVM	BVJ    BGJ
Zuständige Agentur für Arbeit						
Berufsschule in		Freiburg		Karlsruhe		Stuttgart

**Gesetzliche Vertreter, bzw. Erziehungsberechtigte/r**

Vorname		Name				
Straße		PLZ		Ort		
Vorname		Name				
falls abweichend:						
Straße		PLZ		Ort		

**Ausbildender (Arbeitgeber)**

Name					Betriebsnummer	
Straße		PLZ		Ort		
ggf. Name und Anschrift der tatsächlichen Ausbildungsstätte:						
Name						
Straße		PLZ		Ort		

Personalverwaltende Stelle (= Empfänger <u>jeglichen</u> Schriftverkehrs)			
Amt / Abteilung			
Straße	PLZ	Ort	
<b>Ansprechperson</b>			
Name		Vorname	
Telefon	ggf. Handy	E-Mail	
<b>Ausbilderin / Ausbilder</b>			
Name		Vorname	Geburtsdatum
Straße	PLZ	Ort	
Telefon	ggf. Handy	E-Mail	
Persönliche Eignung:			
In der Person des Ausbilders/der Ausbilderin und des Auszubildenden liegen keine Gründe, die der Ausbildung im Sinne des BBiG entgegenstehen. Insbesondere besteht KEIN Verbot, Kinder und Jugendliche zu beschäftigen. Die Datenerhebung erfolgt aufgrund der §§ 14 Abs. 1 Nr. 2, 27 Abs. 1 Nr. 2, 28 Abs. 2, 36 Abs. 2, 87 und 88 BBiG.			
Fachliche Eignung:			
Berufsausbildungsabschluss		Abschluss am	
Master          Bachelor			
Vermessungswesen	Geoinformation	Sonstiges:	
Ausbildereignungsprüfung			
Als Ausbilder tätig seit			
<b>Ausbildungs Kooperation</b>			
Kooperationspartner	Straße	PLZ	Ort
Ansprechpartner Name	Vorname	Telefon	Email
<b>Sonstiges</b>			
Der Betrieb befindet sich nicht in einem Insolvenzverfahren. Gegen den Betrieb wurde keine Gewerbeunter-sagung rechtskräftig oder für vorläufig vollziehbar erklärt.			
Für die Ausbildung in den vorgesehenen Bereichen sind ausreichend Fachkräfte vorhanden.			

Ort,

Datum

.....  
Unterschrift Auszubildende/r