

Bitte vollständig ausfüllen und das Original mit Unterschrift per Post oder Fax absenden.

Verwaltung:

Niederlausitzer Studieninstitut  
für kommunale Verwaltung  
Spreeinsel 2  
15848 Beeskow



Tel.: 03366/ 5208-0  
Fax: 03366/ 5208-26  
E-Mail: [info@nlsi.de](mailto:info@nlsi.de)

**I. Antrag auf Eintragung in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse gemäß § 36 BBiG für den Ausbildungsberuf Kauffrau/-mann für Büromanagement Fachrichtung Kommunalverwaltung**

(Hinweise: Die Eintragung erfolgt nur bei Vorlage folgender Anlagen: 1 Kopie des Originals, 1 Ausbildungsplan, 1 Bescheinigung über die Erstuntersuchung gem. § 32 JArbSchG.)

**1. Angaben über die/den Auszubildenden:**

Name, Vorname:	<input type="text"/>
Geburtstag,-ort:	<input type="text"/>
Anschrift:	<input type="text"/>
Staatsangehörigkeit:	<input type="text"/>
Grad der Behinderung in %:	<input type="text"/>
Schulische Vorbildung:	<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> Realschulabschluss oder gleichwertiger Abschluss <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife/Hochschulreife <input type="checkbox"/> sonstiger Abschluss:
Bereits abgeschlossene Qualifizierungen:	<input type="checkbox"/> Berufsvorbereitungsjahr <input type="checkbox"/> Berufsgrundbildungsjahr <input type="checkbox"/> Sonstige: Berufsausbildung mit Ausbildungsvertrag:  erfolgreich beendet: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Schulische Berufsausbildung mit voll qualifizierendem Abschluss:

**2. Angaben zur Ausbildung**

Wahlqualifikationen:	<input type="text"/>
Ausbildungszeit:	Beginn: <input type="text"/> Ende: <input type="text"/>
Teilzeitberufsausbildung	<input type="text"/>
zuständige Berufsschule:	<input type="text"/>

**3. Angaben zur Einstellungsbehörde:**

Behörde:	<input type="text"/>
Anschrift:	<input type="text"/>
Verantwortlicher Ausbildungsleiter:	<input type="text"/>
Telefon/E-Mail:	<input type="text"/>
Ausbildereignungsprüfung bestanden am:	<input type="text"/>

**Erklärung:** Sämtliche Änderungen, die für die Führung des Verzeichnisses der Berufsausbildungsverhältnisse gemäß § 34 BBiG wesentlich sind, werden der zuständigen Stelle umgehend mitgeteilt. Die Richtigkeit der Angaben wird versichert.

Datum

Unterschrift der Ausbildungsbehörde  
Stempel/Siegel

## II. Eintragung in das Verzeichnis der Berufsausbildungsverhältnisse gem. § 35 Abs. 1 BBiG

1. Antrag Eingetragen am: Reg.Nr.:

2. Angabe zur Abkürzung/Verlängerung der Ausbildungszeit

Die Ausbildungszeit ist um .....Monate gekürzt worden.

Die Ausbildungszeit ist bis zum: .....verlängert worden.

3. Vorzeitige Beendigung des Berufsausbildungsverhältnisses

zum: .....Beendigungsgrund:

wegen:

- vorzeitiger Abschlussprüfung
- Auflösungsvertrag
- Kündigung des Auszubildenden
- Kündigung des Ausbildungsbetriebes

4. Berufsausbildungsvertrag gelöscht am:

5. sonstige Bemerkungen: