

Bestätigung Ausbildungsverhältnisse

Anlage zum Antrag
auf Ausbildungszuschuss

Referat 28

Antrag vom: *

1. Ausbildungsbetrieb *		
Name, Vorname oder Firmenname		
Straße/Haus-Nr.	PLZ	Ort

2. Auszubildende/r *	
Name, Vorname	Geburtsdatum

3. Bestätigung durch die für die Berufsausbildung zuständige Stelle *		
Name/Bezeichnung		
Straße/Haus-Nr.	PLZ	Ort

Hiermit bestätige ich, dass die Ausbildungsverhältnisse für die unter 2. aufgeführten Auszubildenden im unter 1. genannten Ausbildungsbetrieb bestehen.

Ort *

Datum *

rechtsverbindliche Unterschrift
der für die Ausbildung zuständige Stelle