

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