

**Dieser Antrag ist an den Fachbereich 3.3  
in Oldenburg zu senden**

(Stempel der Dienststelle)	<b>Vermerke des Fachbereichs 3.3 in Oldenburg</b>
	Eingang am: .....
	Unterlagen geprüft: .....
	Genehmigung kann erteilt werden: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

**Antrag auf Genehmigung einer Maßnahme  
zur Vermittlung der Zusatzqualifikation  
„Personenbezogene Dienstleistungen in Senioreneinrichtungen“  
im Ausbildungsberuf Fachpraktiker/in Hauswirtschaft**

**Angaben zur Institution/zum Maßnahmeträger**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname / Einrichtung

\_\_\_\_\_  
Straße, Haus-Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Landkreis

\_\_\_\_\_  
Internetadresse

\_\_\_\_\_  
Ansprechpartner/in

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Telefax

\_\_\_\_\_  
E-Mail

**Angaben zur Fachkraft/Lehrkraft gem. § 2 Abs. 4**

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Geburtsname

\_\_\_\_\_  
Vorname

\_\_\_\_\_  
geb. am

\_\_\_\_\_  
geb. in

\_\_\_\_\_  
Straße, Haus-Nr.

\_\_\_\_\_  
PLZ

\_\_\_\_\_  
Wohnort

\_\_\_\_\_  
Landkreis

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Telefax

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
Staatsangehörigkeit

Berufsabschluss als

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Prüfung der Ausbildereignung bzw. Berufs- und Arbeitspädagogik mit Erfolg abgelegt  
am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Sonstiges \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
beim Bildungsträger \_\_\_\_\_ abgelegt.

Nachweis über berufspraktische Zeiten von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  
im Betrieb \_\_\_\_\_  
Berufliche Tätigkeiten als \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

unbefristetes Arbeitsverhältnis seit \_\_\_\_\_

befristetes Arbeitsverhältnis vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**Technische und räumliche Ausstattung der Institution/des Maßnahmeträgers**

1. Geräte und Einrichtungen zur Krankenpflege: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Geräte und Einrichtungen zur Unterstützung in Alltagssituationen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Sonstiges: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Ein Erste-Hilfe-Kurs wird durchgeführt im Zeitraum**

Bei folgender Einrichtung \_\_\_\_\_

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**Ab wann wird die Genehmigung beantragt?**

\_\_\_\_\_ Datum

**Der Theorieunterricht wird in folgendem Zeitraum durchgeführt**

\_\_\_\_\_ Datum

Dem Antrag ist der Qualifizierungsplan beigelegt.

**Mit dem Antrag sind folgende Unterlagen der Fachkraft/Lehrkraft einzureichen:**

Tabellarischer Lebenslauf mit Angaben zum schulischen und beruflichen Werdegang (bitte unterschreiben)

Nachweis(e) der berufspraktischen Tätigkeiten in der Pflege und ggf. in der Hauswirtschaft mit Angaben zu Dauer und wöchentlicher Arbeitszeit

Polizeiliches Führungszeugnis

Zeugnisse von Berufsabschlüssen (beglaubigte Kopien!)

Zeugnis über die Ausbildereignungsprüfung, falls nicht Bestandteil eines der Zeugnisse

Sonstiges: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Geschäftsführung/Einrichtungsleitung