

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

| | |
|----------------------------|---|
| (Stempel der Dienststelle) | Vermerke des Fachbereichs 3.3 in Oldenburg Eingang am: Unterlagen geprüft: Genehmigung kann erteilt werden: |
|----------------------------|---|

**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

von _____ bis _____

bei folgender Einrichtung _____

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