

Staatliche Berufsschule Neu-Ulm
Ringstr. 1

89231 Neu-Ulm

Fax:
e-Mail:

0731/98584-125
info@bsnu.de

Vorläufige Ausbildungsbescheinigung

Der/Die Auszubildende:

Name	Vorname	Geb.-Datum
------	---------	------------

steht in einem Ausbildungsverhältnis als

Beginn der Ausbildung: _____

Ende der Ausbildung: _____

Zuständige Stelle nach BBiG
(bitte ankreuzen)

Handwerkskammer _____

Industrie- und Handelskammer _____

Bayerische Landesärztekammer

Bayerische Landeszahnärztekammer

Ausbilder/Ansprechpartner: _____

Telefon: _____

Mail: _____

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Ausbildungsbetriebes

Um umgehende Rücksendung an die Schule wird gebeten. (Fax 0731/98584-125)
Eine Kopie des eingetragenen Ausbildungsvertrages ist baldmöglichst nachzureichen.