

[illegible]

Teilnahmenachweis

(Auszug aus den §§ 9a, 7, 21 und 29 AFBG siehe Rückseite)

Eingangsstempel

NUR VON DER FORTBILDUNGSSTÄTTE AUSZUFÜLLEN!

Familienname	Mohr	Geburtsname – wenn abweichend –	Vorname(n)	Alexander	Geburtsdatum	08.02.1986
--------------	------	---------------------------------	------------	-----------	--------------	------------

Straße (Anschrift am ständigen Wohnsitz)

Huskoppelallee

Hausnummer

13

ggf. Auslands-
kennzeichen

Postleitzahl

23795

Wohnort

Klein Rönnau

Fortbildungsstätte/Fernlehrinstitut:
Bezeichnung, Anschrift, Telefonnummer, E-Mail
Anna-Warburg-Schule, Niendorfer Marktplatz 7a, 22459 Hamburg

Die o.a. Teilnehmerin/Der o.a. Teilnehmer hat in der Zeit vom

Datum	Datum
02.09.2024	28.02.2025

bis

an folgender Maßnahme teilgenommen

Bezeichnung der Maßnahme	Fachschule für Sozialpädagogik,

Sie/Er hat von den in diesem Zeitraum angefallenen	Anzahl	Präsenzstunden - physisch und virtuell - an	Anzahl	Stunden teilgenommen.
	500		430	

Die o.a. Teilnehmerin/Der o.a. Teilnehmer hat in der Zeit vom _____ Datum _____ bis _____ Datum _____ in folgenden Maßnahmeabschnitten teilgenommen und an den im jeweiligen Zeitraum angefallenen Präsenzstunden in folgendem Umfang teilgenommen:

Bezeichnung des Maßnahmeabschnitts	von (Datum)	bis (Datum)	Anzahl	Anzahl
				davon teilgenommen

Bezeichnung des Maßnahmenabschnitts	von (Datum)	bis (Datum)	Anzahl	Anzahl
				davon teilgenommen

Bezeichnung des Maßnahmenabschnitts	von (Datum)	bis (Datum)	Anzahl	Anzahl	teilgenommen
					davon
					Präsenzstunden

Bezeichnung des Maßnahmenabschnitts	von (Datum)	bis (Datum)	Anzahl	Anzahl	davon	teilgenommen

Die o.a. Teilnehmerin/Der o.a. Teilnehmer hat die Maßnahme

nicht angetreten

abgebrochen am _____ Datum _____

gekündigt am _____ Datum _____

Letzter Unterrichtstag, an dem die o.a. Teilnehmerin/der o.a. Teilnehmer anwesend war: _____ Datum _____

Erläuterung (z. B. bei vorzeitigem Bestehen der Prüfung Datum angeben, wann die Beendigung der Fortbildung erklärt worden ist)

Sonstiges

Für den Unterricht sind bis zum Abbruch/Kündigung der Maßnahme Lehrgangsgebühren in Höhe von

Euro fällig geworden.

BEI FERNUNTERRICHT/MEDIENGESTÜTZTEM UNTERRICHT

Die o.a. Teilnehmerin/Der o.a. Teilnehmer hat in der Zeit vom _____ bis _____ Datum _____ Datum _____

folgendem Fernlehrgang/mediengestütztem Unterricht teilgenommen	Bezeichnung des Fernlehrgangs/mediengestütztem Unterrichts

Anzahl	Anzahl
Sie/Er hat von den in diesem Zeitraum angefallenen	Präsenzstunden an
Stunden teilgenommen.	

Anzahl	Anzahl
und hat von den in diesem Zeitraum zu bearbeitenden	Leistungskontrollen absolviert.

Es wird bestätigt, dass die Angaben richtig und vollständig sind. Es ist bekannt, dass die Förderung relevante Veränderungen des Geschäftsbetriebs und der Maßnahme, das Einstellen eines Lehrgangs, den Nichtantritt, die vorzeitige Beendigung, die nicht regelmäßige Teilnahme, den Abbruch der Maßnahme durch den Teilnehmer oder die Teilnehmerin oder eine Kündigung der Maßnahme vor Ablauf der vertraglichen Dauer nach § 7 Abs. 1 AFBG den zuständigen AFBG-Stellen unverzüglich mitzuteilen, sobald diese Umstände bekannt werden. Verstöße des Fortbildungsträgers gegen die Mitteilungspflicht können mit Bußgeld beahndelt werden.

Ort, Datum 44, 06.03.2017

Leitzahl: 7376993
bs23@hibb.hamburg.de

