Ausfertigung des Maßnahmeträgers zur Vorlage: Agentur für Arbeit Leipzig, Georg-Schumann-Str. 150, 04159 Leipzig



Ansprechpartner: - Tel.: (0800) 45555 00* - Fax: - E-Mail:

Bild	lungsg	jutsche	in-N	lummer
------	--------	---------	------	--------

076D012455 - 04

für: Philip Weber

Kundennummer - Ifd. Nr.

gem. § 81 Abs. 4 Sozialgesetzbuch - Drittes Buch (SGB III)

Gültigkeitsdauer:		15.04.2025 - 14.05.2025)			
Übernommen werden		die der Zulassung zugrundeliegenden vollen Lehrgangskosten				
Weiterbildungsdauer:		bis zu 5,00 Monate einschließlich eines notwendigen Betriebspraktikums.				
Bildungsziel/Qualifizierungsinhalte:		82101-101 (Ziel-DKZ), Altenpflegehelfer				
		Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten als Helfer - Altenpflege mit betrieblichen Praktikum				
Unterrichtsart:		Vollzeit				
Weiterbildungsstätte:		außerbetrieblich				
Weiterbildungsort		im Tagespendelbereich				
				(6)		
Angaben zur besucht	en Maisnanm					
Maßnahmenummer:						
Maßnahmebezeichnung:						
	(genaue Bezeio	hnung)				
Maßnahmedauer:						
Beginn:	Ende:					
Frau / Herr	_					
Für die/den Obengenannte(n) ist die Teilnah	me wie folgt vorgesehen:				
Beginn:	Ende:					
Zusatz bei Maßnahmen m	it modularem V	orlauf				
		genden Maßnahmebausteine	en zusammen:			
Wichtig: Wird der Gutsch seine Gültigkeit.	ein nicht vor Te	ilnahmebeginn bei der Age	entur für Arbeit ei	ngereicht, v	erliert er	
				28.0		
Ort und	Stem	Stempel und Unterschrift des Maßnahmeträgers				