

**zur Überbetrieblichen Ausbildung  
Fachangestellte für Bäderbetriebe 2024/2025**

Amelie Kusch  
Telefon 09072 71-1704  
Telefax 09072 71-1799  
amelie.kusch@bvs.de

- alle drei Ausbildungsjahre**                       **nur 1. Ausbildungsjahr**  
 **nur 2. Ausbildungsjahr**  
 **nur 3. Ausbildungsjahr**

Ausbildung       Umschulung       Verkürzung

**I. Teilnehmende Person**

Name, Vorname (und ggf. Geburtsname)		Geburtsdatum
Adresse (Straße und Nr., PLZ, Ort)		Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers
Telefonnummer (privat)		Telefonnummer (dienstlich)
Personalisierte E-Mail-Adresse (für Kommunikation und digitale Angebote der BVS), keine Funktionspostfächer		
Unterkunft: Doppelzimmer <input type="checkbox"/> Befreiung von der Unterkunft (s.u.) <input type="checkbox"/>  <i>Eine Befreiung von der Unterkunft ist mit der Anmeldung zu beantragen (bitte fügen Sie eine schriftliche Begründung bei) und nur möglich, wenn sich der Dienst- oder Wohnort innerhalb eines Umkreises von 20 km zum Lehrgangsort befindet.</i>		

**Übernahme der Kosten (Kostenträger) durch**

- Arbeitgeber  
 teilnehmende Person

**II. Arbeitgeber** (Nur auszufüllen, sofern Kostenträger)

Bezeichnung	
Adresse (Straße und Nr./Postfach, PLZ, Ort)	
Vorname Name der verantwortlichen Person im Ausbildungsbetrieb	
Telefonnummer	E-Mail-Adresse

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kostenträger