



### Ausbilderdaten

Nachname, Vorname <i>Schmitz, Jupp</i>	Geburtsdatum <i>12.06.1959</i>
Straße und Hausnummer (privat) <i>Alte Hauptstraße 190</i>	Geburtsort <i>Köln</i>
PLZ und Wohnort (privat) <i>50699 Köln</i>	Staatsangehörigkeit <i>deutsch</i>
Für welchen Beruf ist die Ausbilderin/der Ausbilder zuständig? <i>Kaufmann / -frau im Einzelhandel</i>	
Welche abgeschlossene Berufsausbildung hat die Ausbilderin/der Ausbilder? <i>Hotelfachmann</i> <small>(Bitte Zeugnis in Kopie beilegen)</small>	
Welche Funktion hat die Ausbilderin/der Ausbilder im Unternehmen? <i>Abteilungsleiter</i>	

Name und Anschrift des Ausbildungsunternehmens <i>Superkauf AG Sparstraße 23 50698 Köln</i>	Tel. <i>0221 - 112345</i> Fax <i>0221 - 112346</i> E-Mail <i>jupp@superkauf.org</i>
--	--

Die Ausbilderin/der Ausbilder

- verfügt über den Nachweis der berufs- und arbeitspädagogischen Eignung gem. AEVO.  
 wurde vom Nachweis der berufs- und arbeitspädagogischen Eignung gem. AEVO befreit.  
 verpflichtet sich, binnen eines Jahres, spätestens bis zum \_\_.\_\_.20\_\_, den Nachweis der berufs- und arbeitspädagogischen Eignung zu erbringen.

Die entsprechenden Nachweise sind beigelegt.

In der Person der Ausbilderin/des Ausbilders und des Auszubildenden liegen keine Gründe, die der Ausbildung im Sinne des Berufsbildungsgesetzes entgegenstehen. Insbesondere besteht kein Verbot, Kinder und Jugendliche zu beschäftigen.

*Köln, 5. Mai 2010*

Ort, Datum

*Karl Oef*

Unterschrift  
des Auszubildenden (Betrieb)

*Jupp Schmitz*

Unterschrift  
der Ausbilderin/des Ausbilders

### Antrag auf widerrufliche Zuerkennung nach § 30 (6) BBiG

Ich möchte in einem anderen als dem selbst gelernten Beruf ausbilden, deshalb beantrage ich die widerrufliche Zuerkennung der fachlichen Eignung für den Ausbildungsberuf:

*Kaufmann / -frau im Einzelhandel*

Die erforderlichen Anlagen ( tabellarischer schulischer und beruflicher Werdegang,  Prüfungs- und Lehrgangszeugnisse,  Tätigkeitsnachweise, ggfs. Gewerbeanmeldung) liegen bei.

*Köln, 5. Mai 2010*

Ort, Datum

*Jupp Schmitz*

Unterschrift der Ausbilderin/des Ausbilders