Kölnische Str. 48 - 50 34117 Kassel

Tel.: 0561 / 7299-305/-318 Fax: 0561 / 7299-304

## Antrag auf Anerkennung als Ausbilderin/Ausbilder im Ausbildungsberuf Pflanzentechnologe/ Pflanzentechnologin

## **Angaben zur Person**

| Name  | Vorname             |
|---|---------------------|
| Geburtsdatum  | Geburtsort          |
| Straße, Haus-Nr.  | PLZ, Wohnort        |
| Telefon   | Telefax             |
| E-Mail  | Staatsangehörigkeit |
| Ausbildung und praktische Tätigkeit Fachliche Eignung nachgewiesen durch Prüfung als          |                     |
|   |                     |
| Prüfung in Berufsausbildung und Mitarbeiterführung bzw. Berufs- und Arbeitspädagogik mit      |                     |
| Erfolg abgelegt am  | in                  |
| Praktische Tätigkeit in diesem Beruf von bis  |                     |
| Im Betrieb  |                     |
| Ausbildungsstätte, in der Sie als Ausbilderin/ Ausbilder tätig sein werden: (Name, Anschrift) |                     |
|   |                     |

| Für welche Einsatzgebiete beantragen Sie die Anerkennung (bitte ankreuzen)   |  |
|--|--|
| Feldversuchswesen  |  |
| Gewächshaus  |  |
| ☐ Kulturlabor  |  |
| Pflanzenschutzversuchswesen  |  |
| Saatgutwesen   |  |
| Untersuchungslabor   |  |
| Zuchtgarten  |  |
| Angaben zum Arbeitsverhältnis  |  |
| Vollbeschäftigung  |  |
| Teilzeitbeschäftigung mit einer wöchentlichen Arbeitszeit von Stunden  |  |
| Unbefristetes Arbeitsverhältnis  |  |
| Befristetes Arbeitsverhältnis vonbis   |  |
| Waren Sie schon einmal als Ausbilderin/ Ausbilder anerkannt und tätig?   |  |
| ☐ <b>Ja</b> von bis  |  |
| Ausbildungsstätte/ Betrieb:  |  |
| Nein   |  |
| Mit dem Antrag sind folgende Unterlagen einzureichen:  |  |
| <ul> <li>a.) Angaben über den schulischen und beruflichen Werdegang in Form eines tabellarischen<br/>Lebenslaufs (bitte unterschreiben)</li> </ul>               |  |
| b.) Nachweis(e) der berufspraktischen Tätigkeiten mit Angaben zu Dauer und wöchentlicher Arbeitszeit   |  |
| c.) Polizeiliches Führungszeugnis  |  |
| d.) Zeugnis(se) über berufliche Qualifikation (Kopien)   |  |
| e.) Zeugnis über die Prüfung in Berufsausbildung und Mitarbeiterführung/ Berufs- und Arbeitspädagogik, falls nicht Bestandteil des Zeugnisses unter d.) (Kopien) |  |
|  |  |
| Ort, Datum Unterschrift  |  |