

**zur Überbetrieblichen Ausbildung
Fachangestellte für Bäderbetriebe 2025/2026**

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 ☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers	
Telefonnummer (privat)		Telefonnummer (dienstlich)	
Personalisierte E-Mail-Adresse (für Kommunikation und digitale Angebote der BVS), keine Funktionspostfächer			
Unterkunft: Doppelzimmer ☐ Befreiung von der Unterkunft (s.u.) ☐ <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