| Träger |  |
| --- | --- |
| Auftragsnummer |  |
| Anlage zum Antrag bzw. zur Änderungsmeldung vom |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Beratungs- und Lehrkräfte**  **LEITUNG** | | | | |
| **Name, Vorname** | |  | | |
| **Geburtsdatum** | |  | | |
| **Berufsausbildung (einschlägiger Abschluss)** | |  | | |
| **Fachliche und ggf. pädagogische Erfahrungen** | | | | |
| Kurzbezeichnung | Art | | Dauer | Firma/Institution |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |
|  |  | |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Beratungs- und Lehrkräfte**  **DOZENTEN** | | | | |
| Name | Geburtsdatum | Qualifikation | Status \*\*) | Pädagogische Erfahrung im Fachbereich \*) |
|  |  |  | H  N |  |
|  |  |  | H  N |  |
|  |  |  | H  N |  |
|  |  |  | H  N |  |
|  |  |  | H  N |  |
|  |  |  | H  N |  |
|  |  |  | H  N |  |
|  |  |  | H  N |  |
|  |  |  | H  N |  |
|  |  |  | H  N |  |
|  |  |  | H  N |  |
|  |  |  | H  N |  |
|  |  |  | H  N |  |
|  |  |  | H  N |  |
|  |  |  | H  N |  |

\*) in Jahren; \*\*) H = hauptamtlich N = nebenamtlich (z. B. Honorarkraft)  
(Bitte ggf. zusätzliches Blatt beifügen.)

**Hinweis**

Bitte fügen Sie Qualifikationsnachweise bei. Diese müssen von der fachkundigen Stelle vor dem Audit / vor der Maßnahmezulassung gesichtet und bewertet werden.