



Bitte per E-Mail an: lehrlingsrolle@hwk-dresden.de

Übernahme eines bestehenden Berufsausbildungsverhältnisses wegen

Änderung der Firmierung/Rechtsform

Übernahme der Betriebsstätte

Ausbildungsbetrieb
..... Firma/Name
..... Anschrift
..... Betriebsnr. Handwerkskammer Dresden: Betriebsnr. nach § 18i SGB IV (BA-Nummer):.....

Die Änderung/Übernahme findet zum: statt.

Ausbildungsbetrieb - nach Übernahme/Änderung
..... Firma/Name
..... Anschrift
..... Betriebsnr. Handwerkskammer Dresden Betriebsnr. nach § 18 ISGB IV (BA-Nummer).....
..... Ausbilder: Name, Vorname (bitte Ausbildungsberechtigung in Kopie beifügen)

Auszubildender
..... Name, Vorname / Geburtsdatum
..... Anschrift
..... Ausbildungsberuf

Hinweis: Die Bearbeitung der Übernahme zum bestehenden Berufsausbildungsverhältnis kann erst erfolgen, wenn die Eintragung des neuen Ausbildungsbetriebes in der Handwerksrolle erfolgt ist.

Datenschutzerklärung: Hinweise zur Verarbeitung Ihrer Daten durch die Handwerkskammer Dresden finden Sie unter www.hwk-dresden.de/ds. Für Fragen zum Datenschutz stehen wir Ihnen jederzeit gern zur Verfügung. Aus Lesbarkeitsgründen wurde auf die weibliche Form verzichtet.

.....
Unterschrift/Stempel Ausbildungsbetrieb

.....
Unterschrift Auszubildender / Gesetzliche Vertreter (falls erforderlich)

.....
Ort, Datum