Bestätigung der Durchführung

einer Berufsorientierungsmaßnahme (Modul A: Learn about skills – der Berufswahlparcours)
(gefördert nach § 48 SGB III und mit ESF Plus-Mitteln des Landes Mecklenburg-Vorpommern)

Name, Bezeichnung und Anschrift des Trägers	
Ansprechpartner/in beim Träger (Name, Tel. Nr.)	
Vergabe-Nummer	Losnummer: Maßnahmenummer:

Hiermit wird bestätigt, dass die Berufsorientierungsmaßnahme
Learn about skills – der Berufswahlparcours vereinbarungsgemäß durchgeführt wurde:

vom/am _____ **bis** _____ **in** _____

Durchgang von _____ **Uhr bis** _____ **Uhr**

An dem o. a. Durchgang haben folgende Schulen mit insgesamt _____ *Schülerinnen und Schülern teilgenommen:*

Schule	**Anschrift Schule**	**Klassen-stufe**	**Anzahl Teilnehmende**		**Bestätigung der Lehrkraft**
			m		
			w		
			d		
			m		
			w		
			d		
			m		
			w		
			d		
			m		
			w		
			d		

_____ _____
Ort, Datum **Name, Unterschrift und Firmenstempel des Trägers**

<u>Bestätigung durch die Agentur für Arbeit</u>
Nach den mir vorliegenden Erkenntnissen wurde die Maßnahme ordnungsgemäß durchgeführt.

_____ _____
Ort, Datum **Name und Unterschrift der schulzuständigen bzw. maßnahmebetreuenden Beratungsfachkraft der Agentur für Arbeit**