

Beruflicher Werdegang/ Nachweis Träger

<u>Träger</u>		
<u>Einrichtung</u>		
Name Mitarbeiterin/Mitarbeiter: _____		
Vorname: _____ Geburtsdatum: _____		
Beruflicher Werdegang (Ausbildung, Abschluss, Tätigkeiten) in zeitlich lückenloser Darstellung (<i>ggf. gesondertes Blatt oder einen Lebenslauf beilegen</i>)	von	bis
<p>Erklärung der Unterzeichnenden:</p> <p><input type="checkbox"/> Die für die o.g. Ausbildungsabschlüsse/ sonstigen Abschlüsse vorgelegten Zeugnisse/ Urkunden wurden durch den Träger im Original eingesehen und stimmen mit den o.g. Angaben vollständig überein.</p> <p><input type="checkbox"/> Für die o.g. Mitarbeiterin/ für den o.g. Mitarbeiter liegt bereits eine schriftliche Zustimmung des MBJS für die Teilnahme an einem QUASTE-Kurs (Qualifizierung für die Tätigkeit in der stationären Erziehungshilfe) vor. <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> Kopie der Zustimmung liegt diesem Formular bei.</p> <p style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> NEIN</p>		
Datum und Unterschriften		
_____	_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift der Mitarbeiterin/ des Mitarbeiters (QuasteAbsolvent(in))	Rechtsverbindliche Unterschrift des Trägers