

An das
 Thüringer Landesamt für Landwirtschaft
 und Ländlichen Raum
 Referat 46 - Berufsbildung
 Am Burgblick 23
 07646 Stadtroda

**Anmeldung über den/die regionale/n
 Ausbildungsberater/in**

vom Ausbildungsberater auszufüllen
 Eingangsstempel:
 vorgeprüft m: _____
 Namenszeichen: _____

Raum für Vermerke des Thüringer Landesamtes für
 Landwirtschaft und Ländlichen Raum, Referat 46
 Eingang am: _____
 Unterlagen geprüft: _____

Antrag

auf Anerkennung als Ausbildungsstätte für die Berufsausbildung zum Hauswirtschafter / zur Hauswirtschafterin gemäß Ausbildungsverordnung vom 30. Juni 1999.

1. Ausbildungsstätte

1. Hiermit beantrage/n ich/wir die Anerkennung als Ausbildungsstätte für meinen/unseren Betrieb
Name des Betriebes:
Anschrift:
Telefon:
E-mail:
Name des Betriebsleiters:

2. Ausbildungsort

Name:		
Straße Nr.:		
PLZ / Ort:		
Telefon:	Telefax:	E-Mail:
vertreten durch:		

3. Einsatzgebiet lt. Ausbildungsverordnung

- Hauswirtschaftliche Versorgung und Betreuung spezifischer Personengruppen in Privathaushalten, sozialen Einrichtungen oder Haushalten landwirtschaftlicher Unternehmen
- Erwerbswirtschaftlich orientierte Versorgungs- und Betreuungsleistungen in Haushalten landwirtschaftlicher Unternehmen oder in hauswirtschaftlichen Betrieben
- Sonstiges: _____

4. Art des Haushaltes / der Einrichtung

(z. B.: Altenpflegeheim, Tagungsstätte, Behindertenwohnheim, Privathaushalt, landw. Haushalt, außerbetr. Ausbildungsstätte)

5. Anzahl der regelmäßig zu versorgenden / zu betreuenden Personen

Heimbewohner / Patienten: _____

Gäste / Kunden: _____

Personal / Mitarbeiter: _____

Familienmitglieder: _____

Sonstige: _____

6. Fachpersonal in der Hauswirtschaft

Anzahl	Qualifikation	Wochenstunden
_____	Dipl. Oecotrophologe / Oecotrophologin	_____
_____	Meister / Meisterin der Hauswirtschaft	_____
_____	Staatl. gepr. Betriebsleiter/in der Hauswirtschaft bzw. staatl. gepr. Betriebswirt/in	_____
_____	Staatl. gepr. Oecotrophologe / Oecotrophologin	_____
_____	Staatl. gepr. Wirtschaftler/in der Hauswirtschaft	_____
_____	Hauswirtschaftler/in	_____
_____	Sonstige (z. B. Koch, Schneiderin)	_____
	davon Berufsabschluss als:	
	_____	_____
	_____	_____

7. Angelernte Kräfte in der Hauswirtschaft

Anzahl	Wochenstunden
_____	_____
_____	_____
_____	_____

8. Mit der Ausbildung beauftragte Ausbilder/innen

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Hauswirtschaftliche
Qualifikation: _____

Wochenstundenzahl: _____

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Hauswirtschaftliche
Qualifikation: _____

Wochenstundenzahl: _____

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Hauswirtschaftliche
Qualifikation: _____

Wochenstundenzahl: _____

9. Anzahl der beantragten Ausbildungsplätze _____**Geplanter Ausbildungsbeginn:** _____**10. Angaben zur Vermittlung der Ausbildungsinhalte (gemäß Ausbildungsrahmenplan)
sowie Angaben zur räumlichen und technischen Ausstattung incl. EDV bezogen
auf den hauswirtschaftlichen Versorgungsbereich**Speisenzubereitung und Service Ja Nein

Bemerkungen: _____

Räume _____

Technische Ausstattung _____

u. Ordnungseinrichtungen: _____

verantwortliche Fach- _____

kraft/-kräfte: _____

Reinigen und Pflegen von Räumen/
Gestalten von Räumen und des Wohnumfeldes

Ja

Nein

Bemerkungen: _____

Räume _____

Technische Ausstattung
u. Ordnungseinrichtungen: _____

verantwortliche Fach-
kraft/-kräfte: _____

Reinigen und Pflegen von Textilien

Ja

Nein

Bemerkungen: _____

Räume _____

Technische Ausstattung
u. Ordnungseinrichtungen: _____

verantwortliche Fach-
kraft/-kräfte: _____

13. Fachliteratur

vorhanden

nicht vorhanden

Zeitschriften: _____

14. Sonstige Hinweise zur Ausbildungsstätte

- Bestätigung der Berufsgenossenschaft vom
- Abnahme durch Staatl. Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt vom liegt bei.

Die Verordnung über die Berufsausbildung zum Hauswirtschafter vom 10.08.1999 ist mir/uns bekannt. Ich weiß/ wir wissen, dass Auszubildende nur von persönlich und fachlich geeigneten Ausbildern angeleitet werden dürfen. Steht im Betrieb kein anerkannter Ausbilder zur Verfügung, dürfen keine Auszubildenden eingestellt werden.

Es wird darauf hingewiesen, dass die für die Führung des Verzeichnisses der Ausbildungsverhältnisse notwendigen Daten elektronisch verarbeitet und gespeichert werden.

Die vorstehenden Angaben entsprechen der Wahrheit.

Ich/Wir verpflichte/n mich/uns, den Wegfall der Voraussetzungen für die Anerkennung des Betriebes dem zuständigen Ausbildungsberater schriftlich anzuzeigen.

Ich/Wir erkläre/n mein/unser Einverständnis, dass die Anschrift meines/unseres Betriebes im Verzeichnis der anerkannten Ausbildungsbetriebe veröffentlicht wird.

ja nein

Ort, Datum

Unterschrift/en

Hinweis nach § 19 Abs. 3 des Thüringer Datenschutzgesetzes:

Die Angaben sind erforderlich um zu prüfen, ob die Voraussetzungen für die Anerkennung als Ausbildungsstätte gemäß § 22 Berufsbildungsgesetz gegeben sind.