

## Anmeldung einer Kompetenzfeststellung im Rahmen einer bundeseinheitlichen Teilqualifikation

Angaben zum Bildungsträger	
Name:	
Anschrift:	
Ansprechpartner/in:	
E-Mail:	
Telefon:	
Angaben zur Teilqualifikation	
Teilqualifizierung im Referenzberuf:	
Kompetenzfeststellung des TQ-Bausteins <sup>1)</sup> :	
Vorgesehene Anzahl der Teilnehmer:	
Beginn der Teilqualifikation <sup>2)</sup>	
Ende der Teilqualifikation <sup>2)</sup> :	
Stunden gesamt:	

### Erläuterungen

- 1) Hier gelten nur staatlich anerkannte Ausbildungsberufe und die daraus bundeseinheitlich festgelegten Ausbildungs- bzw. Teilqualifikationsbausteine entsprechend der Verfahrensweise zur Durchführung der Kompetenzfeststellung bei Teilqualifikationen der IHK zu Schwerin.
- 2) Der Zeitraum zwischen dem Beginn und dem Ende der Teilqualifikation muss der vorgeschriebenen Wochenanzahl der bundeseinheitlich festgelegten Ausbildungsbausteine entsprechen. Mit dem Ende der Teilqualifikation ist nicht automatisch der Zeitraum der Kompetenzfeststellung festgelegt.

### Kostenübernahmeerklärung IHK Kompetenzfeststellung

Die Übernahme der Kosten für die Kompetenzfeststellung gem. dem aktuell gültigen Entgelttarif der IHK zu Schwerin pro Baustein und angemeldeten Teilnehmenden wird vom Bildungsträger bestätigt. Das Entgelt entsteht mit Anmeldung zur Kompetenzfeststellung.

Für die Durchführung einer Teilwiederholung der Kompetenzfeststellung wird ein Entgelt in Höhe von 50% des Gesamtkompetenzfeststellungsentgelts erhoben.

Bei Rücktritt von der Kompetenzfeststellung nach erfolgter Anmeldung, mit wichtigem Grund, ermäßigt sich das Entgelt um 50%.

Bei Rücktritt von der Kompetenzfeststellung nach erfolgter Anmeldung, ohne wichtigen Grund, bleibt das Entgelt in vollem Umfang bestehen.

Ort, Datum

Stempel /Unterschrift des Bildungsträgers

## Anlage – Teilnehmerliste

### Bestätigung des Bildungsträgers

Der Bildungsträger bestätigt durch die Unterschrift:

- dass die Teilqualifizierung ordnungsgemäß durchgeführt wurde, d.h. der/die unten aufgeführten Teilnehmer/-innen mindestens ein Drittel der Durchführungszeit betrieblich absolviert hat/haben.
- dass der/die Teilnehmer/-innen mit maximal 10% Fehlzeiten an der Teilqualifizierungsmaßnahme teilgenommen hat/haben.
- der/die Teilnehmer der Kompetenzfeststellung werden über die Weitergabe und Verarbeitung ihrer personenbezogenen Daten und Ergebnisse der Kompetenzfeststellung an die IHK informiert.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Bildungsträgers

<b>1</b>	<b>Name</b>	<b>Vorname</b>	<b>Geb.-Datum</b>	<b>Geburtsort</b>	<b>Telefon</b>
	<b>Anschrift</b>				<b>E-Mail</b>

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer/- in

<b>2</b>	<b>Name</b>	<b>Vorname</b>	<b>Geb.-Datum</b>	<b>Geburtsort</b>	<b>Telefon</b>
	<b>Anschrift</b>				<b>E-Mail</b>

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer/- in

<b>3</b>	<b>Name</b>	<b>Vorname</b>	<b>Geb.-Datum</b>	<b>Geburtsort</b>	<b>Telefon</b>
	<b>Anschrift</b>				<b>E-Mail</b>

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer/- in

**Fortsetzung Anlage – Teilnehmerliste**

<b>4</b>	<b>Name</b>	<b>Vorname</b>	<b>Geb.-Datum</b>	<b>Geburtsort</b>	<b>Telefon</b>
	<b>Anschrift</b>				<b>E-Mail</b>

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer/- in

<b>5</b>	<b>Name</b>	<b>Vorname</b>	<b>Geb.-Datum</b>	<b>Geburtsort</b>	<b>Telefon</b>
	<b>Anschrift</b>				<b>E-Mail</b>

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer/- in

<b>6</b>	<b>Name</b>	<b>Vorname</b>	<b>Geb.-Datum</b>	<b>Geburtsort</b>	<b>Telefon</b>
	<b>Anschrift</b>				<b>E-Mail</b>

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer/- in

<b>7</b>	<b>Name</b>	<b>Vorname</b>	<b>Geb.-Datum</b>	<b>Geburtsort</b>	<b>Telefon</b>
	<b>Anschrift</b>				<b>E-Mail</b>

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer/- in

**Fortsetzung Anlage – Teilnehmerliste**

<b>8</b>	<b>Name</b>	<b>Vorname</b>	<b>Geb.-Datum</b>	<b>Geburtsort</b>	<b>Telefon</b>
	<b>Anschrift</b>				<b>E-Mail</b>

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer/- in

<b>9</b>	<b>Name</b>	<b>Vorname</b>	<b>Geb.-Datum</b>	<b>Geburtsort</b>	<b>Telefon</b>
	<b>Anschrift</b>				<b>E-Mail</b>

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer/- in

<b>10</b>	<b>Name</b>	<b>Vorname</b>	<b>Geb.-Datum</b>	<b>Geburtsort</b>	<b>Telefon</b>
	<b>Anschrift</b>				<b>E-Mail</b>

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer/- in

<b>11</b>	<b>Name</b>	<b>Vorname</b>	<b>Geb.-Datum</b>	<b>Geburtsort</b>	<b>Telefon</b>
	<b>Anschrift</b>				<b>E-Mail</b>

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Teilnehmer/- in

**Fortsetzung Anlage – Teilnehmerliste**

<b>12</b>	<b>Name</b>	<b>Vorname</b>	<b>Geb.-Datum</b>	<b>Geburtsort</b>	<b>Telefon</b>
	<b>Anschrift</b>				<b>E-Mail</b>

 \_\_\_\_\_  
 Unterschrift Teilnehmer/- in

<b>13</b>	<b>Name</b>	<b>Vorname</b>	<b>Geb.-Datum</b>	<b>Geburtsort</b>	<b>Telefon</b>
	<b>Anschrift</b>				<b>E-Mail</b>

 \_\_\_\_\_  
 Unterschrift Teilnehmer/- in

<b>14</b>	<b>Name</b>	<b>Vorname</b>	<b>Geb.-Datum</b>	<b>Geburtsort</b>	<b>Telefon</b>
	<b>Anschrift</b>				<b>E-Mail</b>

 \_\_\_\_\_  
 Unterschrift Teilnehmer/- in

<b>15</b>	<b>Name</b>	<b>Vorname</b>	<b>Geb.-Datum</b>	<b>Geburtsort</b>	<b>Telefon</b>
	<b>Anschrift</b>				<b>E-Mail</b>

 \_\_\_\_\_  
 Unterschrift Teilnehmer/- in