

Name und Anschrift des Antragstellers (Ausbildungsbetrieb)	Datum
--	-------

**Übersendung vollständiger Berufsausbildungsverträge zur Registratur**

An das

Posteingangsstempel

**mit der Bitte um Bearbeitung und Weiterleitung an die zuständige Stelle laut BBiG**

An das

Landesverwaltungsamt  
Referat: 409  
Dessauer Straße 70  
06118 Halle (Saale)

Posteingangsstempel

**Vermerke:** (nicht vom Antragsteller auszufüllen)

**I. Ausbildungsberatung:**

Unterlagen nach Vollständig- und Rechtmäßigkeit geprüft am:	Datum
Bemerkungen	

**II. Zuständige Stelle:**

Bearbeitungsvermerk