

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
06112 Halle (Saale)

Posteingangsstempel

Vermerke: (nicht vom Antragsteller auszufüllen)

I. Ausbildungsberatung:

Unterlagen nach Vollständig- und Rechtmäßigkeit geprüft am:	Datum
Bemerkungen	

II. Zuständige Stelle:

Bearbeitungsvermerk