

**Ausfertigung des Maßnahmeträgers zur Vorlage:**

XXXXXXXXXXXXXX

Ansprechpartner : XXXXXXX - Tel.: XXXXXXX - Fax: - E-Mail: XXXXXXX

**Bildungsgutschein-Nummer:**

XXXXXXXXXXXXXX

für: XXXXXXXXXXXXX

Kundennummer - lfd. Nr.

gem. § 81 Abs. 4 Sozialgesetzbuch – Drittes Buch (SGB III)

<b>Gültigkeitsdauer:</b>	XXXXXXXXXXXXXX Die Gültigkeit des Bildungsgutscheines endet vorzeitig, wenn vor Eintritt in die Weiterbildung Hilfebedürftigkeit nach § 9 SGB II vorliegt oder eintritt. Dies gilt nicht für Arbeitslosengeld-Aufstocker.
<b>Übernommen werden</b>	die der Zulassung zugrundeliegenden vollen Lehrgangskosten
<b>Weiterbildungsdauer:</b>	bis zu 4,00 Monaten einschließlich eines notwendigen Betriebspraktikums.
<b>Bildungsziel/Qualifizierungsinhalte:</b>	71314-16* (Ziel-DKZ), Coach / Supervisor/in
<b>Unterrichtsart:</b>	Vollzeit
<b>Weiterbildungsstätte:</b>	außerbetrieblich
<b>Weiterbildungsort</b>	im Tagespendelbereich

**Angaben zur besuchten Maßnahme**

Maßnahmenummer: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Maßnahmebezeichnung: \_\_\_\_\_  
(genaue Bezeichnung)

Maßnahmedauer:  
Beginn: \_\_\_\_\_ Ende: \_\_\_\_\_

Frau / Herr \_\_\_\_\_

Für die/den Obengenannte(n) ist die Teilnahme wie folgt vorgesehen:

Beginn: \_\_\_\_\_ Ende: \_\_\_\_\_

**Zusatz bei Maßnahmen mit modularem Verlauf**

Die individuelle Maßnahme setzt sich aus folgenden Maßnahmebausteinen zusammen:

**Wichtig: Wird der Gutschein nicht vor Teilnahmebeginn bei der Agentur für Arbeit eingereicht, verliert er seine Gültigkeit.**

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift des Maßnahmeträgers