

<b>Eintragungsvermerk der IHK Trier</b>	
(Hier bitte nichts eintragen)	
Identnummer:	_____
Bearbeiter/in:	_____
Eingetragen am:	_____
Antrag § 30.6 BBiG genehmigt:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

## Ausbilder-Stammdaten

Name/Titel:Á _____	Vorname: _____
Geb.Name: _____	geb. am: _____ in: _____

### Ausbildungsbetrieb

Firma: _____	Privat: _____
_____	_____
Telefon: _____	Telefon: _____
E-Mail: _____	E-Mail: _____

### Ausbilder für den/die Ausbildungsberufe (ggf. mit Fachrichtung):

### Funktion des Ausbilders

selbst Ausbildender (Inhaber) nicht hauptberuflicher Ausbilder  
 hauptberuflicher Ausbilder

### Stellung/Funktion im Betrieb:

### Berufliche Qualifikation/Nachweis fachliche Eignung gemäß § 30.2 BBiG

<u>Berufsausbildung/Qualifikation:</u> _____	<u>Prüfung bestanden am:</u> _____	<u>Prüfende Stelle:</u> _____
--	------------------------------------	-------------------------------

Antrag: Zuerkennung der fachlichen Eignung mit langjähriger Berufspraxis nach § 30.6 BBiG **(bitte 2. Seite ausfüllen)**

### Ausbildereignung/fachliche Eignung (AEVO)

AEVO § 4 (eigenständige Prüfung ab 2009)	Befreiung gem. AEVO § 6 Abs. 4
AEVO § 6 Abs. 1 (eigenständige Prüfung vor 2009)	Befreiung gem. AEVO § 1 (Freiberufler)
AEVO § 6 Abs. 2 (im Rahmen berufl. Fortbildung)	Befreiung gem. AEVO § 7 (vor 01.08.2009)
AEVO § 6 Abs. 3 (sonstige staatl. anerkannte Stelle)	AEVO-Prüfung wird bis _____ nachgewiesen

Ort/Datum _____	Stempel und Unterschrift des Betriebes _____	Unterschrift des Ausbilders/der Ausbilderin _____
-----------------	--	---

### **Persönliche Erklärung:**

Der Ausbilder erklärt, dass in seiner Person keine Gründe liegen, die der Ausbildung im Sinne des Berufsbildungsgesetzes entgegenstehen, insbesondere besteht kein Verbot, Kinder und Jugendliche zu beschäftigen.  
 Die Datenerhebung erfolgt aufgrund Art. 6 Abs. 1 lit. c und Abs. 3 lit. b DSGVO i.V.m. § 1 Abs. 2 IHKG i. V. m. §§ 10, 11, 27 bis 30, 34 - 36, 76 Abs. 1 BBiG.

Ort/Datum _____	Unterschrift _____
-----------------	--------------------

**Bitte Kopien der Prüfungszeugnisse/sonstige Nachweise beifügen!**

## Antrag auf widerrufliche Zuerkennung der fachlichen Eignung nach § 30.6 Berufsbildungsgesetz (BBiG)

Hinweis: Kann die berufliche Qualifikation nicht über einschlägige Zeugnisse nachgewiesen werden, besteht die Möglichkeit, die fachliche Eignung für den Ausbildungsberuf über eine einschlägige Berufspraxis mit dem 2-fachen zeitlichen Umfang der Regelausbildungszeit nachzuweisen.

Hiermit beantrage ich die widerrufliche Zuerkennung der fachlichen Eignung für folgende/n Beruf/e:

von/bis	Schulbesuch/-Abschluss
von/bis	Weiterführende Qualifikation: Ausbildung, Hochschule, Universität oder sonstige Lehranstalt und <b>Abschluss</b> (Zeugniskopien bitte beifügen!)
von/bis	Einschlägige Berufspraxis im beantragten Ausbildungsberuf (Nachweise, z. B. Arbeitgeberbescheinigungen bitte beifügen!)

Ich versichere die Richtigkeit dieser Angaben.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum    Unterschrift

Über das Ergebnis der Antragsprüfung erhalten Sie von uns einen gesonderten Bescheid.

# Einwilligungserklärung zur Verarbeitung personenbezogener Daten

In meiner Eigenschaft als Ausbilder/in willige ich hiermit ein, dass die IHK Trier meine folgenden personenbezogenen Daten verarbeitet, um meine Bestellung zum/zur Ausbilder/in gemäß den Bestimmungen des Berufsbildungsgesetzes durchzuführen.

## Folgende Daten werden aus dem Stammdatenblatt von der IHK übernommen und gespeichert:

Name und Vorname  
Titel  
Geburtsdatum und –ort  
Firmenname  
Anschrift (dienstlich/privat)  
Mailadresse (dienstlich/privat)  
Telefonnummer (dienstlich/privat)  
Berufsausbildung/bestanden am/prüfende Stelle  
Funktion des Ausbilders  
Stellung/Funktion im Betrieb  
Ausbilderprüfung nach Ausbildereignungsverordnung  
Schulbesuch  
Besuch einer (Fach-)Hochschule oder sonstigen Lehranstalt  
Nachweis einer einschlägigen Berufspraxis

Eine über diesen Zweck hinausgehende Datenverarbeitung durch die IHK findet nur statt, soweit diese aufgrund gesetzlicher Regelungen vorgeschrieben ist.

Meine Einwilligung zur Verarbeitung meiner Daten ist zeitlich auf die Dauer meiner Tätigkeit als Ausbilder/in beschränkt. Ich kann meine Einwilligung im Übrigen jederzeit ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Im Falle eines Widerrufs ist eine weitere Tätigkeit als Ausbilder/in aus gesetzlichen Gründen nicht mehr möglich. Über diese Einwilligungserklärung hinausgehende Regeln zum Thema Datenschutz, vor allem unsere Informationspflichten, finden Sie auf der Internetseite der IHK Trier unter:

[https://www.ihk-trier.de/p/Informationen\\_nach\\_DSGVO-2504.html](https://www.ihk-trier.de/p/Informationen_nach_DSGVO-2504.html).

Vor- und Zuname:

Anschrift:

Geburtsdatum:

Ort, Datum:

Unterschrift: \_\_\_\_\_