



Bestätigung der Tätigkeit als Berufseinstiegsbegleiterin/Berufseinstiegsbegleiter an unserer Schule

| |
|--|
| Name und Anschrift der Oberschule |
| Name der Schulleiterin oder des Schulleiters |
| Name des Projektträgers |
| Name der Berufseinstiegsbegleiterin oder des Berufseinstiegsbegleiters |
| Zeitraum der ausgeübten Tätigkeit als Berufseinstiegsbegleiterin oder als Berufseinstiegsbegleiter |
| Die Schulleitung bestätigt dem Projektträger für die Vorlage beim Auftraggeber, dass die Tätigkeiten der Berufseinstiegsbegleiterin / des Berufseinstiegsbegleiters auf der Grundlage der entsprechenden Leistungsbeschreibung und dem damit geschlossenen Vertrag ordnungsgemäß ausgeführt wurden. |
| Unterschrift Schulleitung |
| Schulstempel |