

**Bestätigung der Durchführung**  
**einer Berufsorientierungsmaßnahme (Modul C: Betriebscasting – wähle Deine Zukunft)**  
 (gefördert nach § 48 SGB III und mit ESF Plus-Mitteln des Landes Mecklenburg-Vorpommern)

Name, Bezeichnung und Anschrift des Trägers		
Ansprechpartner/in beim Träger (Name, Tel. Nr.)		
Vergabe-Nummer	Los-Nr.:	lfd. Maßnahmenr.:

Hiermit wird bestätigt, dass folgende Berufsorientierungsmaßnahme vereinbarungsgemäß durchgeführt wurde:

**Vorbereitende Veranstaltung**

am \_\_\_\_\_

**Maßnahme: Betriebscasting - wähle deine Zukunft**

vom/am \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

An den Berufserkundungen in dem Betrieb / in den Betrieben haben insgesamt \_\_\_\_\_  
 Anzahl

Schülerinnen und \_\_\_\_\_ Schüler folgender Schule teilgenommen:  
 Anzahl

\_\_\_\_\_  
 Schulart, Name und Anschrift der Schule

Klasse 1: _____ Klassenbezeichnung/-stufe	mit _____ Anzahl	Schülerinnen	und _____ Anzahl	Schülern
Klasse 2: _____ Klassenbezeichnung/-stufe	mit _____ Anzahl	Schülerinnen	und _____ Anzahl	Schülern
Klasse 3: _____ Klassenbezeichnung/-stufe	mit _____ Anzahl	Schülerinnen	und _____ Anzahl	Schülern

Der Berufserkundung ging eine vorbereitende Veranstaltung des Trägers in der Schule voraus.

Bestätigung durch die Lehrkraft: \_\_\_\_\_  
 Name und Unterschrift der Lehrkraft

\_\_\_\_\_  
 Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
 Name, Unterschrift und Firmenstempel des Trägers

**Bestätigung durch die Agentur für Arbeit**

Nach den mir vorliegenden Erkenntnissen wurde die Maßnahme ordnungsgemäß durchgeführt.

\_\_\_\_\_  
 Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
 Name und Unterschrift der schulzuständigen bzw. maßnahmebetreuenden Beratungsfachkraft der Agentur für Arbeit