

# Bewerbungsbogen

zur Teilnahme an einem von der **Sozialkasse des Gerüstbaugewerbes, Mainzer Straße 98 - 102, 65189 Wiesbaden**, geförderten Lehrgang zur Vorbereitung auf die Abschlussprüfung zum/zur

## Gerüstbauer/Gerüstbauerin

gemäß § 45 Absatz 2 Berufsbildungsgesetz

---

Hinweis: Bitte den Bewerbungsbogen vollständig und in Blockschrift ausfüllen und dem Arbeitgeber zur Unterschrift vorlegen!

---

Anmeldung zum Lehrgang vom \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

### I. Angaben zur Person

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Wohnort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Arbeitnehmer-Nummer (bei der Sozialkasse): \_\_\_\_\_

---

### II. Erklärung des gewerblichen Arbeitnehmers/der gewerblichen Arbeitnehmerin

1. Ich stehe seit dem \_\_\_\_\_ in einem ungekündigten arbeiterrentenversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis bei nachstehendem Betrieb:

\_\_\_\_\_  
Name und Anschrift des Arbeitgebers

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Die Voraussetzung zur Teilnahme an einem Vorbereitungslehrgang zur Vorbereitung auf die Abschlussprüfung zum Gerüstbauer/zur Gerüstbauerin ist gemäß § 19 Abs. 2 gegeben:

- Die Voraussetzungen nach § 45 Absatz 2 Berufsbildungsgesetz werden erfüllt. Ich habe eine viereinhalb jährige Berufspraxis und kann – wie oben aufgeführt – insgesamt 54 Monate Beschäftigungszeit in Betrieben des Gerüstbaugewerbes gemäß § 1 Tarifvertrag Berufsbildung nachweisen (**bitte entsprechende Nachweise beifügen**).

**Des Weiteren ist das zu diesem Lehrgang zur Verfügung gestellte Merkblatt zu beachten.**

Ich versichere, dass ich alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe. Ferner erkläre ich mich damit einverstanden, dass der Sozialkasse des Gerüstbaugewerbes für statistische Zwecke das Ergebnis meiner schriftlichen, praktischen und mündlichen Prüfung bekanntgegeben werden kann.

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

\_\_\_\_\_  
Eigenhändige Unterschrift des Bewerbers/der Bewerberin

### III. Erklärung des Arbeitgebers

**Betriebskontonummer  
bei der Sozialkasse:**

--	--	--	--	--	--

Wir nehmen die Bewerbung unseres Arbeitnehmers/unserer Arbeitnehmerin zur Kenntnis, bestätigen die obenstehenden Angaben und sind bereit, ihn/sie für den vorgenannten Lehrgang von der Arbeitsleistung im Betrieb freizustellen.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Firmenstempel des Arbeitgebers