

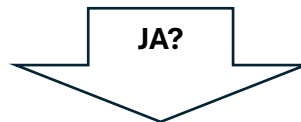


KAUSA-Landesstelle
Sachsen-Anhalt

.....
Ausbildung und Migration

Berufssprachkurse für Azubis mit migrantischem Hintergrund

- Haben Sie Erfahrungen mit **Azubis mit ausländischer Herkunft** gemacht?
- Erleben Sie und Ihre Auszubildenden regelmäßig **mit der Sprache verbundene Schwierigkeiten**?
- Möchten Sie **das Sprachniveau Ihrer Azubis** verbessern?
- Würden Ihre Auszubildenden gerne **am kostenlosen Deutschkurs für Azubis*** teilnehmen, der ihnen helfen kann
 - dem Berufsschulunterricht besser zu folgen,
 - ihre Ausbildungsprüfungen zu bestehen,
 - einen Mehrwert für Ihr Unternehmen zu schaffen?



Dann ist die **KAUSA – Landesstelle Sachsen-Anhalt**
Ihre Ansprechpartnerin für alle weiteren Fragen und Anliegen.

Standort Dessau/Halle (Saale)/Weißenfels
KAUSA-Landesstelle Sachsen-Anhalt „ZuSA“
c/o IHK Bildungszentrum Halle-Dessau GmbH – Lange Gasse 3 / 06844 Dessau-Roßlau
Tel: 0340 51955-14
Ansprechpartnerin – Sophia Wenzel

Bitte füllen Sie die unverbindliche Anmeldung auf der Rückseite aus und senden Sie diese an
swenzel@ihkbiz.de.

Die genauen Daten für die Umsetzung des Kurses erhalten Sie von uns,
sobald der Kurs für den genannten Berufsbereich von der zuständigen Behörde
bewilligt ist und zustande kommt.

*Azubi-Berufssprachkurse werden vom BAMF finanziert und ausschließlich von den zugelassenen Schulen durchgeführt. Es sind mindestens 7 Teilnehmende eines artverwandten Berufs notwendig. Dauer pro Schuljahr: 100-150 Unterrichtseinheiten á 45 Minuten. Lernort und Unterrichtszeiten in Absprache mit Sprachkursträger, Berufsschule und ggf. Arbeitgeber.



Anmeldung zum Berufssprachkurs
Vorbehaltlich des Zustandekommens des Sprachkurses

Ich melde meine/-n Auszubildende/-n unverbindlich für den Berufssprachkurs an:

Name:

Vorname:

Beruf:

Ausbildungsjahr: 1 – 2 – 3 (ankreuzen)

Berufsschule:

Schultage/Block/Klasse:

Aktuelles Sprachniveau:

Geburtsdatum:

Geschlecht: m – w – d

Anschrift in Deutschland:

E-Mail:

Telefon:

Staatsangehörigkeit:

Ausbildungsunternehmen:

Ansprechpartner*in:

Telefon:

E-Mail:

Anschrift:

Ich werde meine/-n Auszubildende/-n freistellen, falls die Unterrichtszeiten des Kurses sich mit den Arbeitszeiten überschneiden.

Ort, Datum, Unterschrift: