



\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Ansprechpartner\*in

\_\_\_\_\_  
Anschrift

## Teilnahmebescheinigung

**Hiermit bestätigen wir gerne, dass**

\_\_\_\_\_  
(Vorname, Nachname Teilnehmer\*in)

**an den**

**„Tagen der Ausbildung“**

**in unserem Ausbildungsbetrieb teilgenommen hat.**

**Inhalte des Besuches in unserem Unternehmen waren:**

(Beispiele: Kennenlernen unserer Ausbildungsberufe, Kennenlernen unseres Unternehmens, Umgang mit bestimmten Materialien)

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, Firmenstempel

