

Veranstaltende Stelle

Ort, Datum

Teilnahmebestätigung

nach § 15 Satz 2 Bildungsfreistellungsgesetz (BfG-MV)

Herr/Frau geb. am

wohnhaft in

hat in der Zeit vom bis

(bitte genaue Daten angeben, TT.MM.JJJJ – TT.MM.JJJJ)

an folgender Veranstaltung teilgenommen

.....
.....
.....

Die Veranstaltung ist vom Landesamt für Gesundheit und Soziales M-V mit Bescheid

vom 17.10.2017 (AZ: **LAGuS/MV-6-S78A-0395/17**) anerkannt worden.

.....
Stempel/Unterschrift der veranstaltenden Stelle

Ich, als Teilnehmer, bestätigte, dass ich für o.g. Weiterbildungsmaßnahme von meinem Arbeitgeber unter Fortzahlung des Arbeitsentgeltes freigestellt worden bin.

.....
Unterschrift des Teilnehmers