|  |  |
| --- | --- |
| **KN-Nr.**  | **Einrichtung**  |

**FBW § 81ff**

**wird vom Kunden ausgefüllt**

**Wird von pCC FKS ausgefüllt:**

**Voraussetzungen lt. AZAV sind weiterhin gegeben.**

[ ]  Ja

[ ]  Nein, Rücksprache mit dem Träger erforderlich

Ort, Datum Unterschrift Leiter FKS

**wird von pCC FKS ausgefüllt**

|  |
| --- |
| Allgemeine Änderung an zugelassenen Maßnahmen**!!! keine Zusendung der Meldedatei erforderlich !!!**  |
|  |
| Identifizierung der Maßnahme: **Zulassung** **pCC/     /AZAV FbW       /    EMaßnahmennummern aus Meldedatei:**  |
| [ ]   | Veränderungen an **wesentlichen Lehrgangs-/Ausbildungsinhalten** (mit fachlicher Prüfung) |
|  | Veränderungen werden umgesetzt  |
|  | **ab Datum**       | [ ]  **für Neuanmeldungen** | [ ]  **für alle Teilnehmer** |
| **Konzept und Ausbildungsplan muss beigefügt sein**  |
|  |
| Identifizierung der Maßnahme: **Zulassung** **pCC/     /AZAV FbW       /    EMaßnahmennummern aus Meldedatei:** |
| [ ]   | Veränderungen an **Zugangsvoraussetzungen** (mit fachlicher Prüfung) |
|  | Veränderungen werden umgesetzt  |
|  | **ab Datum**       | [ ]  **für Neuanmeldungen** | [ ]  **für alle Teilnehmer** |
| **WERBEMATERIal und erläuterung muss beigefügt sein**  |
|  |
| Identifizierung der Maßnahme: **Zulassung** **pCC/     /AZAV FbW       /    EMaßnahmennummern aus Meldedatei:** |
| [ ]   | Veränderungen an der **methodischen Durchführung oder/und Konzeption** (mit fachlicher Prüfung) |
|  | Veränderungen werden umgesetzt  |
|  | **ab Datum**       | [ ]  **für Neuanmeldungen** | [ ]  **für alle Teilnehmer** |
| **neues konzept oder lehrplan muss beigefügt sein**  |
|  |
| Identifizierung der Maßnahme: **Zulassung** **pCC/     /AZAV FbW       /    EMaßnahmennummern aus Meldedatei:** |
| [ ]   | Veränderungen zu **Lehrpersonal**(ohne fachliche Prüfung) |
|  | Veränderungen werden umgesetzt |
|  | **ab Datum**       | [x]  **für Neuanmeldungen** | [ ]  **für alle Teilnehmer** |
| **Dokument 1010 Quali Lehrkräfte-muss vorhanden sein** |
|  |
| Identifizierung der Maßnahme: **Zulassung** **pCC/     /AZAV FbW       /    EMaßnahmennummern aus Meldedatei:**  |
|[ ]  Änderung an **sozialpädagogischer Betreuung** (mit fachlicher Prüfung) |
| **eläuterung der notwendigkeit der betreuung muss beigefügt sein**  |

|  |
| --- |
| Spezielle Änderung an zugelassenen Maßnahmen**für alle DIESE Änderungen:****Meldedatei mit geänderten Maßnahmen Als Anlage** ***Änderung*** bei ***Meldegrund*** für zu korrigierende Maßnahmen auswählen**Ergänzende Ausführungen über den Grund der Änderung muss beigefügt sein** |
|  |
| Identifizierung der Maßnahme: **Zulassung** **pCC/     /AZAV FbW      Maßnahmennummern aus Meldedatei:** |
|[ ]  Änderung an **Bezeichnung**(ohne fachliche Prüfung) |
|  |
| Identifizierung der Maßnahme: **Zulassung** **pCC/     /AZAV FbW      Maßnahmennummern aus Meldedatei:** |
|[ ]  Änderung an **Gesamtdauer in Wochen**(mit fachlicher Prüfung) |
|  | **ab Datum**       | [ ]  **für Neuanmeldungen** | [ ]  **für alle Teilnehmer** |
|  |
| Identifizierung der Maßnahme: **Zulassung** **pCC/     /AZAV FbW      Maßnahmennummern aus Meldedatei:** |
|[ ]  Änderung an **Unterrichtseinheiten**(mit fachlicher Prüfung) |
|  |
| Identifizierung der Maßnahme: **Zulassung** **pCC/     /AZAV FbW      Maßnahmennummern aus Meldedatei:** |
|[ ]  Änderung an **Unterrichtseinheiten Praktikum**(mit fachlicher Prüfung) |
|  |
| Identifizierung der Maßnahme: **Zulassung** **pCC/     /AZAV FbW      Maßnahmennummern aus Meldedatei:**  |
|[ ]  Änderung an **laufendem Einstieg**(ohne fachliche Prüfung) |