Bruneck., am 03.05.2024

An das

Berufsbildungszentrum Bruneck

Toblstraße 6

39031 BRUNECK

**BESTÄTIGUNG KURSBESUCH „AS04 Ausbildung für Vorgesetzte“**

Die unterfertigte Führungskraft \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ des \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Direktion) bestätigt die verpflichtende Teilnahme am Kurs „Ausbildung für Vorgesetzte“ der folgenden Person \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Name der Person und Matrikelnummer anführen)

*Organisator: Berufsbildungszentrum Bruneck*

*Kursort: Berufsbildungszentrum Bruneck*

*Datum: Freitag, 04.10.2024*

*Uhrzeit: 8:30- 17:30 Uhr (8 Stunden)*

Die Schulführungskraft: der/die Teilnehmer\*in

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_