

Handwerkskammer Frankfurt-Rhein-Main  
Berufliche Bildung  
Bockenheimer Landstraße 21  
60325 Frankfurt

**Antrag auf Bestätigung  
eines Qualifizierungsbausteins**

**Betrieb / Träger / Anbieter**

Name	
Straße	
PLZ, Ort	

**Ansprechperson**

Name, Vorname	
Straße	
PLZ, Ort	
Telefon	
Fax	
E-Mail	

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift