



## Berufssprachkurse für Azubis mit migrantischem Hintergrund

- Haben Sie Erfahrungen mit **Azubis mit ausländischer Herkunft** gemacht?
- Erleben Sie und Ihre Auszubildenden regelmäßig **mit der Sprache verbundene Schwierigkeiten**?
- Möchten Sie **das Sprachniveau Ihrer Azubis** verbessern?
- Würden Ihre Auszubildenden gerne **am kostenlosen Deutschkurs für Azubis\*** teilnehmen, der ihnen helfen kann
  - dem Berufsschulunterricht besser zu folgen,
  - ihre Ausbildungsprüfungen zu bestehen,
  - einen Mehrwert für Ihr Unternehmen zu schaffen?



Dann ist die **KAUSA – Landesstelle Sachsen-Anhalt**  
Ihre Ansprechpartnerin für alle weiteren Fragen und Anliegen.

**Frau Liliia Pleguzova**

**Tel: 0391 18613-26**

Städte/Landkreise: Magdeburg,  
Salzlandkreis, Harz, Börde, Altmarkkreis  
Salzwedel, Stendal, Jerichower Land

**Frau Sophia Wenzel**

**Tel: 0340 51955-14**

Städte/Landkreise: Dessau-Roßlau, Halle,  
Saalekreis, Burgenlandkreis, Mansfeld-  
Südharz, Anhalt-Bitterfeld, Wittenberg

Bitte füllen Sie die unverbindliche Anmeldung auf der Rückseite aus und senden Sie diese an:

[pleguzova@abv-magdeburg.de](mailto:pleguzova@abv-magdeburg.de)

[swenzel@ihkbiz.de](mailto:swenzel@ihkbiz.de)

Die genauen Daten für die Umsetzung des Kurses erhalten Sie von uns,  
sobald der Kurs für den genannten Berufsbereich von der zuständigen Behörde  
bewilligt ist und zustande kommt.

\*Azubi-Berufssprachkurse werden vom BAMF finanziert und ausschließlich von den zugelassenen Schulen durchgeführt. Es sind mindestens 7 Teilnehmende eines artverwandten Berufs notwendig. Dauer pro Schuljahr: 100-150 Unterrichtseinheiten á 45 Minuten. Lernort und Unterrichtszeiten in Absprache mit Sprachkursträger, Berufsschule und ggf. Arbeitgeber.



**Anmeldung zum Berufssprachkurs**  
Vorbehaltlich des Zustandekommens des Sprachkurses

Ich melde meine/-n Auszubildende/-n unverbindlich für den Berufssprachkurs an:

**Name:**

**Vorname:**

Beruf:

Ausbildungsjahr: 1 – 2 – 3 (ankreuzen)

Berufsschule:

Schultage/Block/Klasse:

Aktuelles Sprachniveau:

Geburtsdatum:

Geschlecht: m – w – d

Anschrift in Deutschland:

E-Mail:

Telefon:

Staatsangehörigkeit:

**Ausbildungsunternehmen:**

Ansprechpartnerin:

Telefon:

E-Mail:

Anschrift:

Ich werde meine/-n Auszubildende/-n freistellen, falls die Unterrichtszeiten des Kurses sich mit den Arbeitszeiten überschneiden.

**Ort, Datum, Unterschrift:**