



Bildungspass

Name	Vorname			Personalnummer		Überreicl	Überreicht am	
	Bildungsmaßnahme		Zeitraum	Umfang	Teilnahmebe	stätigung	Datum	

Bildungsmaßnahme	Zeitraum	Umfang (Std.)	Teilnahmebestätigung des Seminarleiters	Datum