

# ANTRAGSFORMULAR TOP Ausbildungsbetrieb

---

Name des Betriebs

---

Betriebsinhaber/Pächter

---

Straße

---

PLZ, Ort

---

Telefon

---

E-Mail/URL

---

DEHOGA Mitgliedsnummer (falls vorhanden)

---

Anzahl der Ausbilder/innen im Betrieb (Vollzeit und Teilzeit separat angeben)

---

Anzahl der Mitarbeiter/innen im Betrieb (Vollzeit und Teilzeit, Fachkräfte separat angeben)

---

Ansprechpartner/in für Ausbildung im Betrieb

Hat ihr Betrieb bereits an anderen Zertifizierungen und Klassifizierungen erfolgreich teilgenommen?

Wenn ja, welche:

---

---

Hiermit beantragen wir die Prüfung für das Qualitätssiegel **TOP-Ausbildungsbetrieb**.

Die Prüfgebühr inkl. Internet-Eintrag, Urkunde, Aktionsschild und Porto in Höhe von

100,00 € zzgl. 19% USt. (119,00 €) für DEHOGA-Mitglieder

130,00 € zzgl. 19% USt. (154,70 €) für Nicht-DEHOGA-Mitglieder

überweise ich nach Rechnungsstellung.

**Einreichung der Unterlagen an:**

IHK Saarland

Franz-Josef-Röder-Str. 9

66119 Saarbrücken

E-Mail: [sabine.doerr@saarland.ihk.de](mailto:sabine.doerr@saarland.ihk.de) oder [stephan.wagner@saarland.ihk.de](mailto:stephan.wagner@saarland.ihk.de)

Mir ist bekannt, dass Teilnahme und Prüfantrag erst **mit Zahlungseingang der Prüfgebühr** wirksam sind.

Ich bestätige, dass mir die Aktionsbedingungen (Teilnahmeinformation) bekannt sind, und dass die Angaben der Selbstauskunft vollständig und wahrheitsgemäß sind.

---

Ort, Datum

Unterschrift und Betriebsstempel