



## Bescheinigung des Kursträgers zum Nachweis von absolvierten UE als Lehrkraft in Integrationskursen/ ESF-BAMF-Kursen/DeuFöV-Kursen

Bundesamt für Migration und Flüchtlinge  
Referat 82E/Regionalstelle Würzburg  
Veitshöchheimer Straße 100  
97080 Würzburg

Diese Bescheinigung dient zur Vorlage beim BAMF im Zusammenhang mit einem Antrag der Lehrkraft auf Kostenrückerstattung für die Zusatzqualifizierung DaZ bzw. die Teilnahme an einem Lehrgang zum Erwerb eines einschlägig anerkannten DaZ/DaF-(Hochschul-) Zertifikats. Die für die Rückerstattung erforderliche Anzahl an absolvierten Unterrichtseinheiten ist abhängig vom Zulassungsdatum der Lehrkraft. Weiterführende Informationen enthält die Homepage des Bundesamtes ([www.bamf.de/Zulassung-ZQ-DaF-DaZ](http://www.bamf.de/Zulassung-ZQ-DaF-DaZ)).

|                                     |                             |
|-------------------------------------|-----------------------------|
| Name des Kursträgers                | Bildungskreis Handwerk e.V. |
| Straße/Hausnummer                   | Lange Reihe 62              |
| Postleitzahl                        | 44143                       |
| Ort                                 | Dortmund                    |
| Kursträgernummer<br>des Bundesamtes | 9323                        |

Hiermit wird bestätigt, dass die unten genannte nach § 15 IntV zugelassene Lehrkraft in nachfolgend angeführten Kursen unterrichtet hat (bitte mit Angabe der Anzahl der absolvierten Unterrichtseinheiten)

|                   |                                              |                                   |                                 |
|-------------------|----------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|
| Name              | Winkler                                      |                                   |                                 |
| Vorname           | Florian                                      |                                   |                                 |
| Geburtsdatum      | 03.03.1987                                   |                                   |                                 |
| Geschlecht        | <input checked="" type="checkbox"/> männlich | <input type="checkbox"/> weiblich | <input type="checkbox"/> divers |
| Straße/Hausnummer | Schürfeld 16a                                |                                   |                                 |

|                                                            |                     |
|------------------------------------------------------------|---------------------|
| Postleitzahl                                               | 45470               |
| Ort                                                        | Mülheim an der Ruhr |
| Telefonnummer                                              | +49151 68 767 665   |
| Aktenzeichen der<br>Lehrkraft-Zulassung<br>des Bundesamtes | 82E-9512-96593      |
| Zulassungsdatum                                            | 29.10.2024          |

| Kursnummer             | Kursart<br>(Integrationskurs/ESF-<br>BAMF/DeuFöV) | Eingesetzt<br>(Zeitraum vom/bis) | Zahl der bisher<br>geleiteten<br>Unterrichtseinheiten |
|------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------|
| 9323-44116-44116-1-152 | DeuFöV                                            | 03.12.2024 - 20.02.2025          | 60                                                    |
|                        |                                                   |                                  |                                                       |
|                        |                                                   |                                  |                                                       |
|                        |                                                   |                                  |                                                       |

Ort, Datum: Dortmund, 02.07.2025

Unterschrift, Stempel:

*[Handwritten Signature]*  
**Bildungskreis Handwerk e.V.**  
 Lange Reihe 62  
 44143 Dortmund  
 Tel: 0231 / 51 77 - 0  
 Fax: 0231 / 51 77 - 203