

## **Antrag auf Re-Akkreditierung**

**- Anbieter- und -Modulakkreditierung -**

### **Anhang 12**

---

Angaben zum Antragsteller:

\_\_\_\_\_  
Name / Firma

\_\_\_\_\_  
Vertretungsberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Fax

\_\_\_\_\_  
Email

\_\_\_\_\_  
Homepage

Hiermit beantrage ich/beantragen wir die Verlängerung der im Bescheid vom \_\_\_\_\_ ausgesprochenen Anbieter- und Modul-Akkreditierung.

Folgende Module sollen weiterhin akkreditiert bleiben:

CECRA-Modul 1 –Mein Profil als Berater/-in

CECRA-Modul 2 - Kommunikation und Beziehungsgestaltung in der Beratung

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**IALB-Geschäftsstelle:**

**Porschestraße 5a**

**84030 Landshut**

**Deutschland**

**[kontakt@cecra.net](mailto:kontakt@cecra.net)**

**Tel.: +49 (0)871/9522-318**

**[www.cecra.net](http://www.cecra.net)**

**Fax: +49 (0)871/9522-399**

---

---

Mit meiner/unserer Unterschrift stimme ich/stimmen wir den Kriterien für die CECRA-Akkreditierung in der jeweils gültigen Fassung zu.

Der Re-Akkreditierungsantrag ist bei der IALB-Geschäftsstelle, Porschestraße 5a, D-84034 Landshut einzureichen.

---

Ort, Datum

Stempel

---

Unterschrift Antragsteller /  
Vertretungsberechtigte/r