



**Prüfungsgebühr: 800,00 €**

Berufsbildung  
Fortbildungsprüfungswesen  
Barbara Stodolski / Simone Heyner

**1. Personalien PrüfungsbewerberIn**       Herr       Frau

Name: .....

Vorname: .....

Staatsangehörigkeit: .....

Geburtsdatum: .....

Geburtsort: .....

**2. Anschrift (Ihr Wohnsitz)**

Straße / Hausnummer: .....

PLZ / Ort: .....

Telefon privat: .....

Telefon beruflich: .....

Fax: .....

Mobil: .....

E-Mail Adresse: .....

**3. Anschrift (2. Wohnsitz im Kammerbezirk, z. B. wegen Fachschulbesuch)**

Straße / Hausnummer: .....

PLZ / Ort: .....

**4. Vorbereitungslehrgang**

Lehrgangsträger: .....

Lehrgangsort: .....

Lehrgangszeit: .....



**Prüfungsgebühr: 800,00 €**

Berufsbildung  
Fortbildungsprüfungswesen  
Barbara Stodolski / Simone Heyner

**5. Bildungsgang bzw. Tätigkeiten**

Besuchte Schule: .....

Ort: .....

von / bis: .....

**6. Schulabschluss**

Hauptschulabschluss                       Realschulabschluss                       Fachhochschulreife

Abitur     Studium     Sonstiges:

.....

**7. Berufsausbildung (Fotokopien vom Ausbildungszeugnis bitte beifügen!)**

1. Ausbildungsberuf: .....

von: ..... bis: .....

2. Ausbildungsberuf: .....

von: ..... bis: .....

**8. Weitere Prüfungen (z.B. Meisterprüfung, Techniker usw.)**

.....  
.....

**9. Tätigkeit nach der Ausbildung (einschließlich selbständiger Tätigkeit)**

Anschrift Arbeitgeber: .....

.....

.....



**Prüfungsgebühr: 800,00 €**

Berufsbildung  
Fortbildungsprüfungswesen  
Barbara Stodolski / Simone Heyner

Soll die Rechnung an den Arbeitgeber ausgestellt werden? Ja  Nein

Anschrift Arbeitgeber: .....  
.....  
.....

**10. Nur auszufüllen im Falle einer Wiederholungsprüfung**

1. Prüfung am: .....

in: .....

2. Prüfung am: .....

in: .....

Ich beantrage die Befreiung von allen im Rahmen der 1./2. Prüfung mindestens mit „ausreichend“ bewerteten Prüfungsteilen und –fächern aufgrund der beigefügten Bescheinigung/en.

Ich beantrage nur die Befreiung von folgenden Prüfungsteilen bzw. –fächern:  
.....  
.....

Ich versichere, dass alle Angaben der Wahrheit entsprechen. Insbesondere erkläre ich, dass es sich – sofern ich unter Nr. 10 keine Eintragung vorgenommen habe – um die Anmeldung zur ersten Prüfung in dem genannten Beruf handelt.

**Liegt eine Behinderung im Sinne des § 15 der FPO vor? (siehe nachstehender Text) Ja  Nein**

Nach § 15 FPO sollen bei der Durchführung der Prüfung die besonderen Verhältnisse behinderter Menschen berücksichtigt werden. Dies gilt insbesondere für die Dauer der Prüfung, die Zulassung von Hilfsmitteln und die Inanspruchnahme von Hilfeleistungen Dritter wie Gebärdensprachdolmetscher für hörbehinderte Menschen. Die Art und Schwere der Behinderung ist mit dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung nachzuweisen.  
**Die Behinderung ist durch die Vorlage eines Attestes nachzuweisen.**

**Bitte Unterschrift nicht vergessen!**

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift