

**Anfrage bezüglich der Zulassungsvoraussetzungen
für die Fortbildungsprüfung****Geprüfter Wirtschaftsfachwirt / Geprüfte Wirtschaftsfachwirtin**

1) Name: _____ Vorname: _____

geb. am: _____ in: _____

Anschrift: Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Tel. privat: _____

z. Z. beschäftigt bei: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Tel. gesch.: _____

2) Ausbildung vom _____ bis _____ bei (Ausbildungsbetrieb)

Ausbildungsberuf: _____

Abschlussprüfung bestanden am: _____

(Kopie des IHK-Prüfungszeugnisses beifügen)

3) Berufspraxis

vom _____ bis _____ als _____

in Firma _____

vom _____ bis _____ als _____

in Firma _____

Fortsetzung ggf. auf der Rückseite
(Arbeitgeber-Bescheinigungen beifügen)

4) Wehr-/Zivildienst

vom _____ bis _____

5) Geplanter Lehrgangsbesuch bei (Name und Anschrift des Lehrgangsträgers)

Beginn des Lehrgangs _____

Ort, Datum_____
Unterschrift

Industrie- und Handelskammer
für die Pfalz
Ausbildung - Weiterbildungsprüfungen
Ludwigsplatz 2 - 4
67059 Ludwigshafen

Raum für weitere Informationen oder Mitteilungen