|  |  |
| --- | --- |
|  | [Geschäftsbereich Aus- und Weiterbildung](https://www.ihk.de/rostock/aus-und-weiterbildung/weiterbildung/ansp-weiterbild-2642654)[Fachbereich Berufliche Weiterbildung](https://www.ihk.de/rostock/aus-und-weiterbildung/weiterbildung/ansp-weiterbild-2642654) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Industrie- und Handelskammer zu Rostock |  | Wird von der IHK zu Rostock ausgefüllt |
| Geschäftsbereich Aus- und Weiterbildung |  | Identnummer: |  |
| Ernst-Barlach-Str. 1-3 |  | Datenerfassung: |  |
| 18055 Rostock |  | 1. Wiederholung: | [ ]  | schriftlich | [ ]  | mündlich |
|  |  | 2. Wiederholung: | [ ]  | schriftlich | [ ]  | mündlich |

|  |
| --- |
| **Anmeldung zur Ausbilder-Eignungsprüfung (AEVO)** |
| *Prüfungstermine und Anmeldefristen unter* [*www.ihk.de/rostock*](http://www.ihk.de/rostock)*. In dem Monat August findet keine AEVO-Prüfung statt.* |
| **Ich melde mich im nachfolgend angekreuzten Monat zur Prüfung an:** |
| [ ]  | Januar | [ ]  | Februar | [ ]  | März | [ ]  | April | [ ]  | Mai | [ ]  | Juni |      |
| [ ]  | Juli | [ ]  | September | [ ]  | Oktober | [ ]  | November | [ ]  | Dezember |  | Jahr |
|  |
| [ ]  | Ich beantrage aufgrund einer bestandenen Fachwirt-Prüfung \*) die Befreiung vom schriftlichen Prüfungsteil der AEVO-Prüfung.*Bitte fügen Sie das Fachwirt-Zeugnis bei, wenn Sie die Prüfung nicht vor der IHK zu Rostock abgelegt haben.**\*) gilt nur, wenn die jeweilige Rechtsverordnung dies regelt (Verordnungen unter* [*https://www.bmbf.de/de/fortbildungsordnungen.php*](https://www.bmbf.de/de/fortbildungsordnungen.php)*)* |
|  |
| [ ]  | Prüfungsort: Rostock | *Ansprechpartner/-in: Maik Roß, Telefon: 0381/ 338-552, E-Mail:* *maik.ross@rostock.ihk.de* |
| [ ]  | Prüfungsort: Stralsund | *Ansprechpartner/-in: Anke Beuning, Telefon: 0381/ 338-814, E-Mail:* *anke.beuning@rostock.ihk.de**Geschäftsstelle Stralsund, Heilgeiststr. 34, 18439 Stralsund* |
|  |
| **Antragsteller/-in / Prüfungsteilnehmer/-in**  ***Bitte in Druckschrift ausfüllen!*** |
| Teilnehmernummer (falls bekannt): |       | *(nur bei einer Anmeldung zur Wiederholungsprüfung auszufüllen)* |
| Name: |       |  | Geschlecht: | [ ]  | weiblich | [ ]  | männlich |
| Vorname: |       |  | Geburtsname: |       |
| Geburtsdatum: |       |  | Geburtsort: |       |  | Staatsangehörigkeit: |       |
| Straße/Haus-Nr.: |       |
| Postleitzahl: |       |  | Ort: |       |
| Telefon: |       |  | E-Mail: |       |
| Arbeitgeber: |       |
| Straße/Haus-Nr.: |       |
| Postleitzahl: |       |  | Ort: |       |

|  |  |
| --- | --- |
| Anmeldung zur Ausbilder-Eignungsprüfung (AEVO) | -2- |

|  |
| --- |
| **Vorbereitungslehrgang** |
| Lehrgangsanbieter/Bildungsträger: |  | Lehrgangsdauer (von-bis): |
|       |  |       |
|       |  | [ ]  | berufsbegleitend | [ ]  | in Vollzeit |
|  |
| *Für den Fall, dass Sie im Bezirk der IHK zu Rostock weder wohnen, noch arbeiten, können Sie die Ausbilder-Eignungsprüfung auch bei der für Ihren Wohnort/Arbeitsort zuständigen IHK ablegen. Ihre örtlich zuständige IHK finden Sie unter* [*http://www.ihk.de/#ihk-finder*](http://www.ihk.de/#ihk-finder)*.* |
|  |
|  |
| **Antrag auf Wiederholungsprüfung** |
| Ich beantrage hiermit die  | [ ]  | 1. Wiederholung | [ ]  | 2. Wiederholung |
| der Teilnahme an einer vor der IHK zu Rostock abgelegten und nicht bestandenen Ausbilder-Eignungsprüfung. |
| Ein Antrag auf **Befreiung von Prüfungsleistungen** gemäß § 26 Absatz 2 der „Prüfungs­ordnung für Fortbildungsprüfungen gemäß § 56 Absatz 1 in Verbindung mit § 47 Absatz 1 Berufsbildungsgesetz (PO-F-BBiG)“ wird wegen mindestens ausreichender Leistungen in vorherigen Prüfungen beantragt für |
| Prüfungsteil | Punkte | Note |
| Schriftlicher Teil |    |   |
| Praktischer Teil |    |   |
|  |
|  |
| **Gebührenschuldner/-in** |
| Die Gebühren für die Bearbeitung dieses Antrages und für die Teilnahme an den Prüfungen nach derzeit gültigem Gebührentarif der IHK zu Rostock ([www.ihk.de/rostock](http://www.ihk.de/rostock)) werden nach Eingang des Gebührenbescheides von mir überwiesen. |
| **Der Gebührenbescheid wird erbeten an** | [ ]  | o. g. Antragsteller/-in |
| [ ]  | Bildungsträger **\*)** | \*) | **Bitte fügen Sie in diesem Fall eine formlose Kostenübernahme­erklärung bei. Bei fehlender Kostenübernahmeerklärung ergeht der Gebühren­bescheid an den/die Prüfungsteilnehmer/-in.** |
| [ ]  | o. g. Arbeitgeber **\*)** |  |
|  |  |  |  |
| **Informationspflichten nach der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) gegenüber Prüfungsteilnehmern/Prüfungsteilnehmerinnen gemäß Artikel 13 DSGVO (Erhebung von Daten bei der betroffenen Person) und nach Artikel 14 DSGVO (Anmeldung durch Dritte):**Die Erhebung und Speicherung Ihrer Daten ist erforderlich, um die Fortbildungsprüfung gemäß § 56 Absatz 1 i. V. m. § 47 Absatz 1 und 2 i. V. m. § 79 Absatz 4 BBIG vom 23.03.2005 (BGBl. I S. 931), zuletzt geändert durch Artikel 14 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2581) der IHK zu Rostock durchführen zu können. Die Erhebung und Speicherung Ihrer Daten ist erforderlich, um diese Prüfung durchführen zu können. Die über dieses Formular von Ihnen angegebenen personenbezogenen Daten verarbeiten wir ausschließlich in Übereinstimmung mit unserer [Datenschutzerklärung](https://www.rostock.ihk24.de/servicemarken/ueber_uns/Rechtliche_Hinweise/Datenschutz/2640560) und den [Informationspflichten](https://www.rostock.ihk24.de/servicemarken/ueber_uns/Rechtliche_Hinweise/informationspflicht-fortbildungspruefungen/4285730). |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort, Datum |  | Unterschrift Prüfungsteilnehmer/-in |