 Posteingang IHK zu Rostock:

# Antrag auf externe Zulassung zur Abschlussprüfung

# (gemäß § 45 BBiG Abs. 2 + 3)

|  |  |
| --- | --- |
| **Annahmeschluss:** | **1.** **Dezember für die Sommerprüfung des folgenden Jahres** **(15. Oktober für Ausbildungsberufe mit gestreckter Abschlussprüfung)** |
|  | **15. August für die Winterprüfung** **(1. Juni für Ausbildungsberufe mit gestreckter Abschlussprüfung)** |

Zuständige Stelle Prüfungsbewerber**/in**

|  |  |
| --- | --- |
| Industrie- und Handelskammer |       |
| zu Rostock | Name, Vorname |
| FB Ausbildung | Geburtsdatum:       |
| Ernst-Barlach-Str. 1 - 318055 Rostock |       |
|  | Straße |
|  |       |       |
|  | PLZ | Wohnort |
|  | Telefon:       |
|  | E-Mail:       |

**Angestrebter Berufsabschluss mit Fachrichtung / Schwerpunkt o. ä.:**

|  |
| --- |
|       |

Die Zulassung wird beantragt für die Prüfung:

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Sommer: 20   | [ ]  Winter: 20   |

Folgende Unterlagen sind in **Kopie** beigefügt:

[ ]  Tabellarische Aufstellung zum beruflichen Werdegang

[ ]  Zeugnis des höchsten Schulabschlusses

[ ]  Ausbildungs- und Arbeitszeugnisse/Arbeitsbescheinigungen

 (ausländische Zeugnisse bitte mit deutscher Übersetzung vorlegen)

[ ]  Nachweise über Aus- und Fortbildungsmaßnahmen (Lehrgänge, Kurse, etc.)

[ ]  Nachweise, aus denen sich Ihre bisherigen beruflichen Tätigkeiten ableiten

 lassen, zum Beispiel Inhalte geleisteter Praktika

|  |
| --- |
|       |
|       |
|       |
|       |
|       |

# Beruflicher Werdegang

(Tragen Sie in die Liste Ihre beruflichen Tätigkeiten und Qualifizierungen ein und fügen Sie

Nachweise in Kopie bei.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nachweise der Tätigkeitbzw. Qualifizierung(Firma/ Veranstalter) | Beschreibung der Tätigkeitbzw. Qualifizierung | Von /bis Gesamtzeit Monate |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |
|       |  |       |

[ ]  Ich erkläre hiermit, dass ich die berufliche Handlungsfähigkeit des o. g. Ausbildungs-

 berufes auf anderem Weg erlangt habe. Begründung:

|  |
| --- |
|       |
|       |
|       |
|       |

Angaben zu Behinderungen des Prüfungsbewerbers, die bei der Prüfungsdurchführung

zu berücksichtigen sind (ärztliche Atteste, Bescheinigungen bitte beifügen):

|  |
| --- |
|       |
|       |

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

**Hinweis:**

**Mit Anmeldung zur Prüfung wird die Prüfungsgebühr entsprechend des Gebührentarifes der**

**IHK zu Rostock fällig. Der Gebührenbescheid geht Ihnen gesondert zu und ist vor Beginn**

**der Prüfung zu begleichen.**