

➔ **BITTE NUR IM ORIGINAL EINREICHEN!**

Bezirkammer Ludwigsburg
der Industrie- und Handelskammer
Region Stuttgart
Angelika Beiermeister
Kurfürstenstr. 4
71636 Ludwigsburg

**Bezirkammer Ludwigsburg
der Industrie- und Handelskammer**
Region Stuttgart
Kurfürstenstr. 4
71636 Ludwigsburg
Telefon 07141 122-1011
Telefax 0711 2005-601011
angelika.beiermeister@stuttgart.ihk.de
www.stuttgart.ihk.de

Anmeldung zur IHK Fortbildungsprüfung zum/zur Gepr. Medienfachwirt/-in Print

Informationen unter www.stuttgart.ihk24.de Nr. 9501

Prüfungstermine Frühjahr / Herbst

Anmeldeschluss 01.03. / 01.09.

(Zutreffendes bitte ankreuzen)		
Prüfungsteil I Grundlegende Qualifikationen	<input type="checkbox"/> Frühjahr <input type="checkbox"/> Herbst	Jahr: 20_____
Prüfungsteil II Handlungsspezifische Qualifikationen	<input type="checkbox"/> Frühjahr <input type="checkbox"/> Herbst	Jahr: 20_____

Persönliche Daten:

Name:	Vorname:	männlich <input type="checkbox"/>	weiblich <input type="checkbox"/>
Straße:	PLZ/Ort:		
Geburtsdatum:	in:		
Telefon privat:	Mobil privat:		
Telefon dienstlich:	Mobil dienstlich:		
E-Mail privat:			
E-Mail dienstlich:			

Bitte Rückseite beachten!

Die Prüfungsgebühr wird vom:

<input type="checkbox"/> Prüfungsteilnehmer	<input type="checkbox"/> vom Arbeitgeber
	_____ Firmenstempel / rechtskräftige Unterschrift

bezahlt. Wenn der Arbeitgeber die Prüfungsgebühr übernimmt, bitte von diesem auf der Anmeldung durch Firmenstempel/Unterschrift bestätigen lassen!

Die Höhe der Prüfungsgebühr richtet sich nach dem zum Zeitpunkt der Prüfung geltenden Gebührentarif der IHK Region Stuttgart (www.stuttgart.ihk24.de Nr. 2102). Die Prüfungsgebühr wird nach Erhalt des Gebührenbescheides fristgerecht überwiesen.

Nach erfolgter Anmeldung zu einer IHK-Fortbildungsprüfung wird bei schriftlichem Rücktritt vor Beginn der Prüfung eine **Rücktrittsgebühr** erhoben.

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Eventuelle Änderungen meiner Anschrift werde ich unverzüglich der Industrie- und Handelskammer mitteilen.

Ort/Datum:	Unterschrift:

Datenschutz:

Die über dieses Online-Formular von Ihnen angegebenen personenbezogenen Daten verarbeiten wir ausschließlich in Übereinstimmung mit unserer [Datenschutzerklärung](#).