

## WICHTIGE HINWEISE

### §45 Absatz 2 BBiG: Zulassungsvoraussetzungen in besonderen Fällen „Externe Prüfung“

- (2) Zur Abschlussprüfung ist auch zuzulassen, wer nachweist, dass er mindestens das Eineinhalbfache der Zeit, die als Ausbildungszeit vorgeschrieben ist, in dem Beruf tätig gewesen ist, in dem die Prüfung abgelegt werden soll. Als Zeiten der Berufstätigkeit gelten auch Ausbildungszeiten in einem anderen, einschlägigen Ausbildungsberuf. Vom Nachweis der Mindestzeit nach Satz 1 kann ganz oder teilweise abgesehen werden, wenn durch Vorlage von Zeugnissen oder auf andere Weise glaubhaft gemacht wird, dass der Bewerber oder die Bewerberin die berufliche Handlungsfähigkeit erworben hat, die die Zulassung zur Prüfung rechtfertigt. Ausländische Bildungsabschlüsse und Zeiten der Berufstätigkeit im Ausland sind dabei zu berücksichtigen (§45 Abs. 2 BBiG).

Bitte beachten Sie, dass der **Antrag auf externe Prüfung und die Nachweise** der IHK bis spätestens zu folgenden Terminen vorliegen muss:

**Sommerprüfung:            spätestens am 15.11 des Vorjahres**

**Winterprüfung:            spätestens am 30.06 des Jahres**

Prüflinge, die Ihre Anträge zu einem späteren Zeitpunkt oder unvollständig einreichen, können aus organisatorischen Gründen nicht zur Abschlussprüfung zugelassen werden.

Dieser Antrag gilt gleichzeitig auch als „**Anmeldung zur Abschlussprüfung**“. Sie erhalten von uns rechtzeitig die Zulassung, wenn alle notwendigen Voraussetzungen gegeben sind.

Prüfungsteilnehmer/-in		Arbeitsort	
Vorname/Name:	_____	Name:	_____
Straße:	_____		_____
PLZ, Ort:	_____	Straße:	_____
Geburtsdatum:	_____	PLZ, Ort:	_____
Staatsangehörigkeit:	_____		_____
E-Mail privat:	_____	E-Mail dienstl.:	_____
Telefon privat:	_____	Telefon dienstl.:	_____

## Antrag auf Zulassung zur Externen Prüfung

Sommer 20\_\_\_\_

Winter 20\_\_\_\_

Ausbildungsberuf: \_\_\_\_\_

**Die Prüfungsgebühr beträgt 117,00 €.**

Gebührenbescheid an:  Prüfungsteilnehmer/-in  Unternehmen

- Für die Prüfungsdurchführung sind bedeutende körperliche, geistige oder seelische Behinderungen (keine vorübergehende Erkrankungen) zu berücksichtigen (wenn erforderlich, bitte ankreuzen und einen Nachweis (z. B. Behindertenausweis, amtsärztliches Attest) zu dieser Anmeldung beifügen).

**Ich verpflichte mich, Änderungen dieser Angaben (wie Anschrift etc.) unverzüglich der IHK zu melden. Ich bin darüber informiert, dass eine bereits ausgesprochene Zulassung widerrufen werden kann.**

**Die Richtigkeit aller Angaben dieser Prüfungsanmeldung wird bestätigt.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/-r Prüfungsbewerbers/-in





**Besuch von Lehrgängen (Teilzeitunterricht = TZ, Vollzeitunterricht = VZ)**

Thema	Art (TZ   VZ)	von - bis	Unterrichtsstunden

**Welche Ausbildungsmaßnahmen zur Erreichung des Berufsabschlusses haben Sie vorgesehen?**

Thema der Maßnahme / Veranstalter	Art (TZ   VZ)	von - bis	Unterrichtsstunden

**Betriebliche Unterweisungen – Einsatz in dem Sachgebiet:**

Betriebliche Unterweisungen – Einsatz in dem Sachgebiet:	Unterrichtsstunden

**Welche Lernmittel verwenden Sie zur Prüfungsvorbereitung?**

---



---

Die **Prüfungsgebühr** ist unserer Gebührenordnung auf unserer Webseite zu entnehmen.

**Diesem Antrag sind beigelegt (nur Kopien – keine Originale)**

- Zeugnis(se) über Schulabschluss/Schulabschlüsse
- Zeugnis(se) über Berufsabschluss/Berufsabschlüsse
- Zeugnisse über berufliche Tätigkeiten
- Lehrgangsbescheinigungen

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Inhalte der Ausbildungsordnung (für diesen Beruf) zur Kenntnis genommen und mich über den Inhalt und die organisatorische Durchführung der Prüfung informiert habe.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/-r Prüfungsbewerbers/-in



## Bearbeitungsvermerk der IHK (nicht vom Antragssteller auszufüllen)

- Zulassung erfolgt zur Sommerprüfung im Jahr \_\_\_\_\_
- Zulassung erfolgt zur Winterprüfung im Jahr \_\_\_\_\_
- Nicht zugelassen

**Begründung:**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/-r IHK Sachbearbeiters/-in

## Entscheidung des Prüfungsausschusses

- Zugelassen
- Nicht zugelassen

**Begründung:**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des IHK Vorsitzenden

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Weitere Mitglieder

