

|                                                                                                     |                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <b>IHK</b><br>Abschlussprüfung Teil 2 – bitte auswählen ▼                                           |                                                        |
| <b>Arbeitsauftrag</b><br><b>Betrieblicher Auftrag</b><br><b>Deckblatt praxisbezogene Unterlagen</b> | <b>Elektroniker/-in</b> für<br>Automatisierungstechnik |

|                                          |
|------------------------------------------|
| <b>Titel des betrieblichen Auftrags:</b> |
|------------------------------------------|

|                                                                                                                  |                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Antragsteller/-in (Prüfling)</b>                                                                              | <b>Ausbildungs-/Praktikumsbetrieb</b>                                                                                                             |
| Vor- und Familienname:<br><br>Prüflingsnummer:<br><br>Anschrift:<br><br>PLZ/Ort:<br><br>Tel.-Nr.:<br><br>E-Mail: | Firma:<br><br>Verantwortliche/r für den betrieblichen Auftrag:<br><br>Anschrift:<br><br>PLZ:/Ort:<br><br>Tel.-Nr.:<br><br>FAX-Nr.:<br><br>E-Mail: |

|       |       |                                           |
|-------|-------|-------------------------------------------|
| _____ | _____ | _____                                     |
| Ort   | Datum | Unterschrift Antragsteller/-in (Prüfling) |

|       |       |                                                                      |
|-------|-------|----------------------------------------------------------------------|
| _____ | _____ | _____                                                                |
| Ort   | Datum | Stempel/Unterschrift Verantwortliche/r für den betrieblichen Auftrag |

zurücksetzen

DRUCKEN