



VORLAGE PRAKTISCHE PRÜFUNGSAUFGABE

FACHKRAFT FÜR LEBENSMITTELTECHNIK

ABSCHLUSSPRÜFUNG IM _____

Prüfungsteilnehmer

Ausbildungsbetrieb

Name _____	Firma _____
Vorname _____	_____
Anschrift _____	Anschrift _____
PLZ/Ort _____	PLZ/Ort _____
Tel. Nr. _____	Tel. Nr. _____
Fax Nr. _____	Fax Nr. _____
E-Mail _____	E-Mail _____

Beschreibung der 3 Arbeitsproben gem. § 8 (2) Verordnung vom 09. Februar 2000
Beschreiben Sie kurz und in verständlicher Form Ihre Arbeitsproben.

Dauer der Arbeitsproben höchstens 6 Stunden.

Arbeitsprobe 1:

Rüsten, in Betrieb nehmen und Bedienen einer Produktionsmaschine/ -anlage sowie Steuern und Überwachen des Produktionsprozesses



Arbeitsprobe 2:

Umrüsten, in Betrieb nehmen und Bedienen einer Verpackungsmaschine/ -anlage sowie Steuern und Überwachen des Verpackungsprozesses

Arbeitsprobe 3:

Durchführen von mindestens einer Qualitätskontrolle und Beurteilen von Roh-, Zusatz-, Hilfsstoffen, Halbfabrikaten und Fertigprodukten

Unterschrift Prüfungsteilnehmer

Ort

Datum

Unterschrift

Unterschrift Betrieb

Einverständniserklärung des Ausbildungsbetriebes zur Durchführung der Prüfung

Ort

Datum

Firmenstempel und rechtswirksame Unterschrift