

Bergische Industrie- und Handelskammer
Wuppertal-Solingen-Remscheid
Geschäftsbereich Aus- und Weiterbildung
Postfach 42 01 01
42401 Wuppertal

Abschlussprüfung Kaufmann/-frau im Gesundheitswesen

Name Prüfungsbewerber/-in: _____

Ausbildungs-/ Umschulungsbetrieb: _____

Bei Umschulung Angabe Praktikumsbetrieb: _____

Fallbezogenes Fachgespräch

Für die Vorbereitung auf die mündliche Prüfung (Fallbezogenes Fachgespräch) bitten wir Sie um die Angabe des betrieblichen Ausbildungsschwerpunkt/Branche.

Betrieblicher Ausbildungsschwerpunkt/Branche:

E-Mail: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Telefon: _____

Ort, Datum

Stempel u. Unterschrift
Ausbildenden/Umschulenden

Unterschrift Prüfungsbewerber/-in

Dieses Formblatt bitte vollständig ausfüllen und mit der Anmeldung zur Abschlussprüfung einreichen.

Informationen über Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie im Internet unter <https://bergische.ihk.de/datenschutz> abrufen.