

## Antrag auf Genehmigung des betrieblichen Auftrags für Fachkräfte für Veranstaltungstechnik

Abschlussprüfung Sommer/Winter \_\_\_\_\_

### Auszubildender

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

### Ausbildungsbetrieb

Firma: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

### Projektbezeichnung (Auftrag/Teilauftrag):

Name des Projektes: \_\_\_\_\_

Wahlbereich 1: \_\_\_\_\_ Wahlbereich 2: \_\_\_\_\_

### Projektverantwortlicher im Ausbildungsbetrieb:

Vorname: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

### Einverständniserklärung des Auszubildenden zur Durchführung des Projektes:

Ausbildungsbetrieb: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

Unterschrift und Stempel:

**Auszubildender:**

Vorname: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_

**Name des Projektes:** \_\_\_\_\_

**Beginn Aufbau:** Datum: \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_

**Beginn Veranstaltung:** Datum: \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_

**Beginn Abbau:** Datum: \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_

**Wann ist der geeignete Zeitpunkt für einen Besuch eines Prüfers?**

Datum: \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_

**Wird eine Akkreditierung, Eintrittskarte etc. für den Prüfungsbesuch benötigt?**

Ja:  Nein:

**Veranstaltungsort (Straße, Nr., PLZ, Ort) inkl. Wegbeschreibung:**

**Kontaktdaten zum Zeitpunkt der Veranstaltung:**

Prüfling: Festnetz: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Projektverantwortlicher: Festnetz: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

**Auszubildender:**

Vorname: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_

**Kurzprofil des Ausbildungsbetriebes:**

**Beschreibung des Veranstaltungsortes:**

**Art der Veranstaltung:**

- Theater                       Messe/Ausstellung                       Podiumsdiskussion  
 Konzert                       Sonstiges \_\_\_\_\_

**Allgemeine Veranstaltungsbeschreibung mit Auftragsanforderung und Kundenbeschreibung:**

**Auszubildender:**

Vorname: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_

**Beschreibung des Betrieblichen Auftrags / Teilauftrags:**

Wahlbereich 1: \_\_\_\_\_

Wahlbereich 2: \_\_\_\_\_

**Pflichtbereiche:**

**Energieversorgung, Arbeitssicherheit & Gesundheitsschutz und Umweltschutz, VStättVO, Arbeits- und Personalplanung und Betriebswirtschaftliche Überlegungen**

**Persönlicher Zeitplan des Prüfungsteilnehmers in tabellarischer Form für die Veranstaltung (Aufbau, Durchführung, Abbau) unter Beachtung des Arbeitszeitgesetzes (auch Angabe der Ruhepausen, Ruhezeiten).**

## Bestätigung über die durchgeführte Projektarbeit im Ausbildungsberuf Fachkräfte für Veranstaltungstechnik

### Auszubildender

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

### Ausbildungsbetrieb

Firma: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

### Projektbezeichnung (Auftrag/Teilauftrag):

Name des Projektes: \_\_\_\_\_

Veranstaltungstag: \_\_\_\_\_

Wahlbereich 1: \_\_\_\_\_ Wahlbereich 2: \_\_\_\_\_

### Bestätigung des Ausbildungsbetriebes:

Wir bestätigen, dass der/die Auszubildende das oben bezeichnete Projekt einschließlich der Dokumentation in einem Zeitraum von höchstens 35 Stunden (§ 8 Abs. 2 der Prüfungsverordnung) selbstständig ausgeführt und dokumentiert hat.

Projektverantwortlicher im Ausbildungsbetrieb: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift

### Verbindliche Erklärung:

Ich versichere, dass ich das oben bezeichnete Projekt einschließlich der Dokumentation in einem Zeitraum von höchstens 35 Stunden (§ 8 Abs. 2 der Prüfungsverordnung) selbstständig durchgeführt und erstellt habe.

Vorname: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift