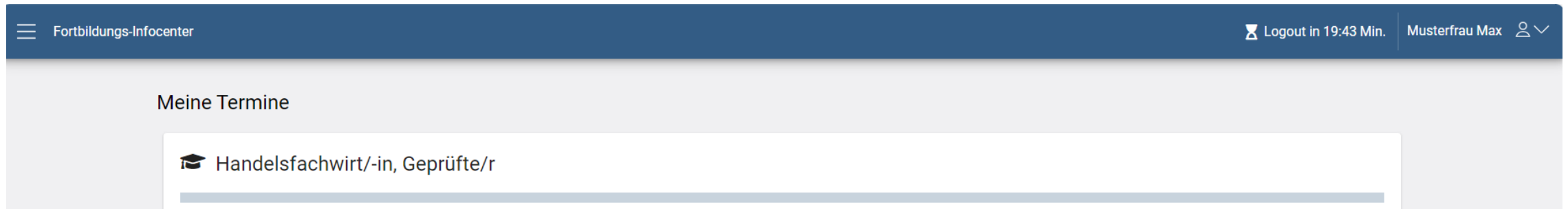




INTERNE ZULASSUNG ZUM FORTBILDUNGS-INFOCENTER

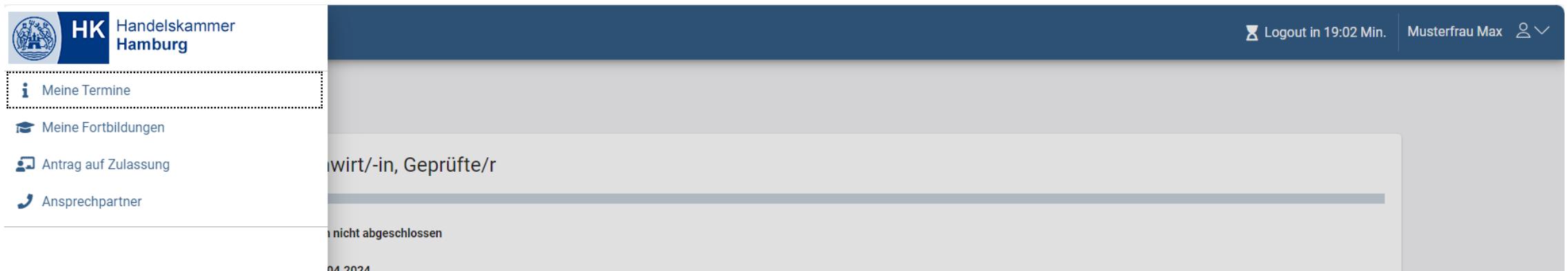
**Sie haben noch keinen Zugang zum Fortbildungs-
Infocenter der HK Hamburg, dann nutzen Sie zu bitte die
Externe Zulassung.**

MELDEN SIE SICH IM FORTBILDUNGS-INFOCENTER AN UND KLICKEN LINKS OBEN AUF DIE DREI STRICH



The screenshot shows a web application interface for 'Fortbildungs-Infocenter'. At the top, there is a dark blue navigation bar with a hamburger menu icon on the left, the text 'Fortbildungs-Infocenter', a clock icon with 'Logout in 19:43 Min.', and the user name 'Musterfrau Max' with a dropdown arrow. Below the navigation bar, the main content area has a light gray background. The heading 'Meine Termine' is centered. Underneath, there is a white card with a graduation cap icon and the text 'Handelsfachwirt/-in, Geprüfte/r'. A horizontal gray bar is positioned below the card.


WÄHLEN SIE DEN REITER „ANTRAG AUF ZULASSUNG“



The screenshot shows the user interface of the HK Hamburg portal. At the top left is the HK Hamburg logo. The top right navigation bar includes a 'Logout in 19:02 Min.' button and the user name 'Musterfrau Max' with a dropdown arrow. A left-hand navigation menu is open, listing four options: 'Meine Termine' (highlighted with a dashed border), 'Meine Fortbildungen', 'Antrag auf Zulassung', and 'Ansprechpartner'. The main content area shows a header for 'Wirt/-in, Geprüfte/r' and a progress bar that is not yet completed, with the text 'nicht abgeschlossen' and the date '04.2024' visible below it.

FÜLLEN SIE ALLE PFLICHTFELDER AUS UND KLICKEN AUF WEITER

Antrag auf Zulassung für eine Fortbildungsprüfung oder Anmeldung zur AEVO Prüfung

 Personendaten


Person

Geschlecht *

Name *

Vorname *

E-Mail *

Geburtsdatum *
_____ 

Geburtsort

Anschrift

Straße *

Hausnummer und -zusatz *

Postleitzahl *

Ort *

Kontaktdaten

Vorwahl (Festnetz) _____ Rufnummer (Festnetz) _____

Vorwahl (Mobil) _____ Rufnummer (Mobil) _____

Die mit * gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder.

Weiter

WÄHLEN SIE DEN GEWÜNSCHTEN BERUF UND KLICKEN AUF WEITER

Antrag auf Zulassung für eine Fortbildungsprüfung oder Anmeldung zur AEVO Prüfung

- Personendaten
- Berufsauswahl**
- Terminauswahl
- Bildungsträger / Beschäftigungsort
- Nachweise laden
- Zusammenfassung

Ich beabsichtige, die nachfolgend genannte Fortbildungsprüfung abzulegen, und bitte vorab um die Klärung meiner persönlichen Zulassungsvoraussetzungen

Beruf:
Handelsfachwirt/-in, Geprüfte/r

Berufsnummer: 540800000004
Berufsbezeichnung: Handelsfachwirt/-in, Geprüfte/r
Gültig Von: 01.10.2020 **Gültig Bis:**
Rechtsvorschrift: Verordnung über die Prüfung zum anerkannten Fortbildungsabschluss Geprüfter Handelsfachwirt und Geprüfte Handelsfachwirtin vom 13. Mai 2014 (BGBl. I S. 527), die durch Artikel 73 der Verordnung vom 9. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2153) geändert worden ist

[Zurück](#) [Weiter](#)

WÄHLEN SIE IHREN GEWÜNSCHTEN PRÜFUNGSTERMIN

ACHTUNG! HIERBEI HANDELT ES SICH NOCH NICHT UM DIE ANMELDUNG

Berufsauswahl

Terminauswahl

Wählen Sie einen Prüfungsteil und einen dazugehörigen Termin aus:

1. schriftliche Teilprüfung

Bitte Sie z.B. nach einer Jahreszahl:

Auswahl	Prüfungsteil	Jahr	Termin
<input checked="" type="checkbox"/>	1. schriftliche Teilprüfung	2024	September
<input type="checkbox"/>	1. schriftliche Teilprüfung	2025	März
<input type="checkbox"/>	1. schriftliche Teilprüfung	2026	September

2. schriftliche Teilprüfung

Bitte Sie z.B. nach einer Jahreszahl:

Auswahl	Prüfungsteil	Jahr	Termin
<input type="checkbox"/>	2. schriftliche Teilprüfung	2024	September
<input checked="" type="checkbox"/>	2. schriftliche Teilprüfung	2025	März
<input type="checkbox"/>	2. schriftliche Teilprüfung	2026	September


Mündliche Teilprüfung

Bitte Sie z.B. nach einer Jahreszahl:

Auswahl	Prüfungsteil	Jahr	Termin
<input type="checkbox"/>	Mündliche Teilprüfung	2024	September
<input checked="" type="checkbox"/>	Mündliche Teilprüfung	2025	März
<input type="checkbox"/>	Mündliche Teilprüfung	2026	September

[Zurück](#) [Weiter](#)



LADEN SIE ALLE NACHWEISE HOCH – BITTE PRÜFEN SIE VORAB DIE ZULASSUNGSVORAUSSETZUNGEN DER JEWEILIGEN FORTBILDUNGSPRÜFUNG

 Nachweise laden

Pflicht Nachweise

Lebenslauf !



Reichen Sie hier bitte Ihren tabellarischen Lebenslauf ein.

Laden Sie die Datei via Drag & Drop oder über den Upload-Button hoch  

+ -

Nachweis über bisher erworbene Berufspraxis !

Arbeits- oder Zwischenzeugnisse aus einer Verkaufstätigkeiten oder anderen kaufmännischen Tätigkeiten im institutionellen oder funktionellen Handel



Laden Sie die Datei via Drag & Drop oder über den Upload-Button hoch  

+ -

Optionale Nachweise

Formblatt Z



Die Einreichung ist nur notwendig, sofern Sie bei Ihrer zuständigen Stelle Aufstiegs-Bafög beantragen möchten.

Laden Sie die Datei via Drag & Drop oder über den Upload-Button hoch  

+ -

Gebührenübernahmeerklärung

Die Einreichung ist nur notwendig, sofern die Zulassungs- und/oder Prüfungsgebühren nicht von Ihnen selber getragen werden.

Laden Sie die Datei via Drag & Drop oder über den Upload-Button hoch  

+ -

Nachweis einer erfolgreich abgeschlossenen Berufsausbildung

SOFERN SIE NICHT IN HAMBURG WOHNEN, SIND DIE ANGABEN HIER VERPFLICHTEND.

WIR SIND NUR ZUSTÄNDIG, SOFERN SIE IN HAMBURG WOHNEN ODER ARBEITEN ODER EINEN PRÄSENZLEHRGANG BESUCHEN

Berufsauswahl

Terminauswahl

Bildungsträger / Beschäftigungsort

Geben Sie einen Bildungsträger an?

Nein Ja

Name: *

Straße: * Nr: *

Plz: * Ort: *

Geben Sie einen Beschäftigungsort an?

Nein Ja

Plz: * Ort: *

Die mit * gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder.

[Zurück](#) [Weiter](#)

PRÜFEN SIE IHRE ANGABEN UND BESTÄTIGEN SIE GEGEBENENFALLS DIE KÄSTCHEN, GEBEN DEN CAPCHA CODE EIN UND KLICKEN AUF „ANTRAG ABSCHLIEßEN“

Die mit * gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder.

Prüfung:

Berufsnummer: 503700000004

Berufsbezeichnung: Ausbilder-Eignungsverordnung

Gültig Von: 01.08.2009 **Gültig Bis:**

Prüfungstermin:

Prüfungsteil	Jahr	Termin	Region
Schriftlicher und Praktischer Teil	2024	September	-

Ich bestätige hiermit die Richtigkeit meiner Angaben. *

Ich habe bei keiner anderen IHK einen Zulassungsantrag zur o.g. Prüfung gestellt, mich dort angemeldet oder die Prüfung/prüfungsteile abgelegt. Insbesondere befinde ich mich dort nicht in einem laufenden Prüfungsverfahren. *

Ich willige ein, dass die IHK meine im Antrag auf Zulassung für eine Fortbildungsprüfung oder Anmeldung zur AEVO Prüfung aufgeführten personenbezogenen Daten speichert. Eine über diesen Zweck hinausgehende Datenverarbeitung findet nur statt, soweit diese aufgrund gesetzlicher Regelungen vorgeschrieben oder zur Prüfungsorganisation erforderlich ist. Meine Einwilligung zur Verarbeitung meiner Daten ist zeitlich auf die Dauer der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen beschränkt und kann mit Wirkung für die Zukunft jederzeit widerrufen werden. *

Um fortzufahren, geben Sie bitte den Text in das Lösungsfeld ein.

U69aK7

Lösung

U69aK7



Datenschutz/Einwilligung: Die Rechtsgrundlage für die Verwendung der CAPTCHA Funktion ist § 25 Abs. 1 TTDSG (Einwilligung). Verwenden Sie das Captcha, so willigen Sie in die Nutzung dieser Sicherheitsanwendung ein. Wenn Sie das Captcha nicht nutzen, können Sie den Antrag auf Zulassung für eine Fortbildungsprüfung oder Anmeldung zur AEVO Prüfung nicht nutzen und müssen uns auf anderem Weg, zum Beispiel per E-Mail an service@hk24.de, ansprechen. Ein jederzeit möglicher Widerruf einer Einwilligung wirkt nur für die Zukunft. Weitere Informationen unter Informationspflichten nach DSGVO-Einwilligung. Diese Nachricht wird unverschlüsselt an uns geleitet. Bitte beachten Sie, dass diese unter Umständen beim Transport durch das weltweite Internet von Dritten gelesen werden kann.

[Zurück](#)  **Antrag abschließen**

IHRE ZULASSUNG WIRD NUN BEARBEITET UND EINE WEITERE SOFERN DIE ZULASSUNG ERFOLGREICH WAR ODER WIR NOCH WEITERE UNTERLAGEN VON IHNEN BENÖTIGEN

Von: noreply-bpm@gfi.ihk.de <noreply-bpm@gfi.ihk.de>

Gesendet: Freitag, 19. April 2024 15:14

An: [REDACTED]

Betreff: Antrag auf Zulassung für eine Fortbildungsprüfung oder Anmeldung zur AEVO Prüfung

|
Guten Tag Musterfrau Max,

Ihr Antrag auf Zulassung für eine Fortbildungsprüfung oder Anmeldung zur AEVO Prüfung ist bei uns eingegangen. Wir prüfen nun Ihre Zulassung und informieren Sie über die weiteren Schritte.

Mit freundlichen Grüßen
Handelskammer Hamburg