



ANTRAG AUF ZULASSUNG ZUR ABSCHLUSSPRÜFUNG

(externe Zulassung) gemäß BBiG

§43 Abs. 2

§45 Abs. 2

§45 Abs. 3

Industrie- und Handelskammer Cottbus
Geschäftsbereich Aus-/Weiterbildung und
Fachkräftesicherung
Goethestr. 1
03046 Cottbus

Anrede:	
Name, Vorname	
Straße:	
PLZ	Wohnort
Tel.:	
E-Mail:	
Geburtsdatum:	Geburtsort/-land:

Anmeldeschluss:

Frühjahr: spätestens 01.09. des Vorjahres
Sommer: spätestens 01.12. des Vorjahres
Herbst: spätestens 01.03. des Jahres
Winter: spätestens 01.07. des Jahres

Abschlussprüfung Teil 1:		Abschlussprüfung / Teil 2:	
Zeitraum:	Jahr:	Zeitraum:	Jahr:

angestrebter Beruf:
Fachrichtung/Sortiment/Einsatzgebiet (lt. Ausbildungsordnung):

Der Gebührenbescheid ist zu richten an:
Anschrift

oben angegeben
folgende Anschrift

Unternehmen:

Straße / Nr.:

PLZ:

Ort:



Berufspraxis durch beigefügte Tätigkeitsnachweise oder qualifizierte Arbeitszeugnisse:

berufliche Tätigkeiten (Bezeichnung)	von - bis	Gesamtzeiten in Monaten	Firma

Weitere Qualifikationen (z.B. Fachkurse, Lehrgänge):

Lehrgänge (Bezeichnung)	von - bis

Ich versichere, alle Angaben in diesem Antrag richtig und vollständig gemacht zu haben. Zeugnisse und Bescheinigungen sind als Kopie beigefügt.
Datenschutzinformationen nach Datenschutzverordnung habe ich zur Kenntnis genommen. <https://www.cottbus.ihk.de/datenschutzerklaerung.html>

Ort / Datum:

Unterschrift des Antragstellers:
