

Anlage zur Anmeldung

Abschlussprüfung Teil II Winter_____Sommer_____

Technische/r ProduktdesignerIn/Technische/r SystemplanerIn

Unser/e Auszubildende/r

Name:

wird zum/zur Technischen/r ProduktdesignerIn / zum/zur Technischen/r SystemplanerIn ausgebildet in Fachrichtung und Bereich:

Technische/r ProduktdesignerIn

() Maschinen- und Anlagenkonstruktion () Produktgestaltung und Konstruktion

Technische/r SystemplanerIn (bitte UNBEDINGT Fachrichtung ankreuzen!)

() Elektrotechnische Systeme () Stahl- und Metallbautechnik → () **Stahlbautechnik** () **Metallbautechnik**

() Versorgungs- und Ausrüstungstechnik → () **Klimatechnik** () **Heizungstechnik** () **Sanitärtechnik**

Unser/e Auszubildende/r wird an folgender CAD – Anlage ausgebildet:

System/Software.....

Ich entscheide mich für folgende Prüfungsvariante:

Variante I

() **BETRIEBLICHER AUFTRAG** – bitte füllen Sie hierzu einen Antrag auf betrieblichen Auftrag aus und reichen Sie diesen zusammen mit der Anmeldung zur Prüfung bei der IHK ein.

Das Formular hierzu finden Sie auf der Homepage der IHK Gießen-Friedberg unter:www.giessen-friedberg.ihk.de ->Ausbildung->Prüfungswesen->Prüfungsformulare->Konstruktionsberufe

Die Prüfungszeit für die Durchführung einschließlich Dokumentation beträgt:

Technischer ProduktdesignerIn/Maschinen- und Anlagenkonstruktion – 70 Stunden

Technischer SystemplanerIn/Versorgungs- und Ausrüstungstechnik – 40 Stunden

Technischer SystemplanerIn/Stahl-und Metallbau/Elektrotechnische Systeme – 40 Stunden

Zum Ablauf der praktischen Prüfung wird Ihnen rechtzeitig ein Zeitplan zugesendet.

Variante II

() **PAL ARBEITSAUFGABE** (überregional entwickelte, betriebsübergreifende praktische Aufgabe)

Die Prüfungszeit für die Durchführung einschließlich Dokumentation beträgt:

Technischer ProduktdesignerIn/Maschinen- und Anlagenkonstruktion – 70 Stunden

Technischer SystemplanerIn/Versorgungs- und Ausrüstungstechnik – 40 Stunden

Technischer SystemplanerIn/Elektrotechnische Systeme – 40 Stunden

.....
Prüfungsbewerber - Datum/Unterschrift

.....
Pate/Ausbildungsbetrieb - Datum/Unterschrift

E-Mail-Adresse:.....

E-Mail-Adresse.....