Dieses Formular wird zusammen mit den Unterlagen der praktischen Prüfung der SIHK übergeben.

Name, Vorname Prüfungsteilnehmer			Name, Vorname Ausbilder/-in		
Fachrichtung (bitte ankreuzen)		max. Durchführungszeiten			
		Prüfungsstück I		Prüfungsstück II	
		Kreativaufgabe	Produktionsaufgabe		
		Lösungsvorschlag mit	Teilprodukt der Medienproduktion		
		Arbeitsplanung			
	Konzeption und Visualisierung	10 Arbeitstage	6,5 Stunden	2 Stunden	
	Beratung und Planung	10 Arbeitstage	6,5 Stunden	2 Stunden	
	Gestaltung und Technik	10 Arbeitstage	7 Stunden	2 Stunden	

Erklärung des Prüfungsteilnehmers

Ich versichere durch meine Unterschrift,

- 1.) dass die im Rahmen der Abschlussprüfung erstellten Prüfungsstücke
 - a) von mir selbstständig und ohne fremde Hilfe im Ausbildungs- bzw. Praktikumsbetrieb hergestellt wurden. Ich nehme zur Kenntnis, dass die Prüfungsstücke andernfalls nicht gewertet werden können. Dies gilt auch für den Fall einer gänzlichen oder überwiegenden Übereinstimmung mit Prüfungsstücken anderer Prüfungsteilnehmer/-innen. In diesem Fall wird das/werden die Prüfungsstück/-e mit null Punkten bewertet.
 - b) in dieser Form keiner anderen Prüfungsinstitution vorgelegen haben.
- 2.) dass ich die max. erlaubten Durchführungszeiten nicht überschritten habe.

Mir ist bewusst, dass die mir überreichten Prüfungsaufgaben und -unterlagen nur zur Absolvierung meiner eigenen

des (ZFA), z.B. im Internet, ist daher	öffentlichung der Prüfungsaufgaben und/oder –unterlagen ohne Genehmigung nicht zulässig und stellt einen Urheberrechtsverstoß dar. nterlagen und –ergebnisse ist mir untersagt.
Zeiten für die Realisierung:	
Prüfungsstück I	
Kreativaufgabe Lösungsvorschlag mit Arbeitsplanung	Stunden
Produktionsaufgabe Teilprodukt der Medienproduktion	Stunden
Prüfungsstück II	Stunden
Ort, Datum	Unterschrift des/der Prüfungsteilnehmer/-in
Erklärung des/der Ausbild	ers/-in
Durch meine Unterschrift erkläre ich,	
4) deservice sentalitate Dellifore sentilitate	

dass die erstellten Prüfungsstücke vom Prüfungsteilnehmer in unserem Unternehmen selbstständig und ohne

2	dass der/die Prüfungsteilnehmer/-in die max. erlaubten Durchführungszeiten nicht überschritten hat.				
_					
С	Ort, Datum, Firmenstempel	Unterschrift des/der Ausbilders/-in			