

## Anlage zur Anmeldung zur Abschlussprüfung

### Kaufmann/Kauffrau für Spedition und Logistikdienstleistung

Auszubildende/-r		Ausbildender	
Name, Vorname		Firma	
Straße Nr.		Straße Nr.	
PLZ Ort		PLZ Ort	
Berufsschule			

**Bitte das Formular vollständig ausfüllen und mit der Prüfungsanmeldung an die IHK zurücksenden. Wir empfehlen Ihnen, sich Ihre Angaben zu notieren oder eine Kopie anzufertigen.**

Gemäß der Verordnung über die Berufsausbildung zum/r Kaufmann/Kauffrau für Spedition und Logistikdienstleistung vom 26.07.2004, muss der Prüfungsteilnehmer (nach §9 Abs. 3) von den fünf in der Ausbildungsverordnung vorgegeben Verkehrsträgern **zwei** zur Abschlussprüfung auswählen. Für die ordnungsgemäße Durchführung der schriftlichen Abschlussprüfung benötigen wir die von Ihnen festgelegten Verkehrsträger.

**Straßenverkehr**    **Schienenverkehr**    **Seeschifffahrt**    **Luftverkehr**    **Binnenschifffahrt**

**Der/die Auszubildende hatte nachstehend angekreuzte Schwerpunkte in der Ausbildung.**

Es wird gebeten, diesen Schwerpunkt im Prüfungsfach "Fallbezogenes Fachgespräch" zu berücksichtigen.

<input type="checkbox"/> Binnenschifffahrts- und -umschlagspedition <input type="checkbox"/> national <input type="checkbox"/> Exportspedition <input type="checkbox"/> Importspedition und Zollwesen	<input type="checkbox"/> Lagerlogistik
<input type="checkbox"/> Eisenbahngüterverkehr <input type="checkbox"/> national <input type="checkbox"/> Exportspedition <input type="checkbox"/> Importspedition und Zollwesen	<input type="checkbox"/> Luftfrachtspedition <input type="checkbox"/> Exportspedition <input type="checkbox"/> Importspedition und Zollwesen
<input type="checkbox"/> Güterkraftverkehr <input type="checkbox"/> national <input type="checkbox"/> Exportspedition <input type="checkbox"/> Importspedition und Zollwesen <input type="checkbox"/> Möbelspedition	<input type="checkbox"/> Seeschifffahrt-Seehafenspedition <input type="checkbox"/> Exportspedition <input type="checkbox"/> Importspedition und Zollwesen

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Auszubildenden

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Ausbildenden