

Anmeldung zur Abschlussprüfung

<input type="checkbox"/> Abschlussprüfung	Gestreckte Abschlussprüfung: <input type="checkbox"/> Abschlussprüfung Teil 1 <input type="checkbox"/> Abschlussprüfung Teil 2	Prüfungstermin: <input type="checkbox"/> Sommer <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Winter <input type="text"/>
---	---	--

Auszubildende/-r		Ausbildungsbetrieb	
Name, Vorname		Firma	
Straße Nr.		Straße Nr.	
PLZ Ort		PLZ Ort	
Geb.datum		Telefon	

Ausbildungsberuf	
Bitte überprüfen, ergänzen bzw. korrigieren Sie ggf. neben dem Ausbildungsberuf auch Fachrichtung/Wahlqualifikation/Einsatzgebiet/Schwerpunkt/Sortiment.	
Ausbildungszeit laut Berufsausbildungsvertrag (von – bis)	
Zum Zeitpunkt des Prüfungstermins besuchte Berufsschule	

Nur bei Wiederholungsprüfungen: Der/Die Prüfungsbewerber(in) kann von den nachfolgend aufgeführten Prüfungsleistungen befreit werden. Nur wenn trotz Befreiungsmöglichkeit in einem oder mehreren der aufgeführten Prüfungsteile erneut geprüft werden soll, sind die entsprechenden Prüfungsteile anzukreuzen/aufzuführen. Es gelten dann die Ergebnisse der Wiederholungsprüfung.

Die vorgeschriebenen Ausbildungsnachweise (Berichtsheft) sind ordnungsgemäß geführt und vom/von der Ausbilder/-in kontrolliert worden. Ja Nein

Wir bestätigen, dass keine wesentlichen Fehlzeiten (größer als 10 % der Ausbildungszeit) aufgetreten sind. Ja Nein

Falls die Fehlzeiten insgesamt mehr als 10 % betragen: Anzahl der Fehltage

Eine detaillierte Aufstellung der Fehlzeiten ist beigelegt. Wir verpflichten uns, weitere Fehlzeiten unverzüglich der IHK zu melden.

Wir sind darüber informiert, dass bei falschen Angaben, bei fehlendem oder unvollständigem Berichtsheft oder bei zu häufigen Fehlzeiten, die Zulassung zur Prüfung nicht erteilt bzw. eine bereits ausgesprochene Zulassung widerrufen werden kann.

Der Ausbildungsbetrieb bittet um Übermittlung der Ergebnisse der Abschlussprüfung.

Einschränkungen des Prüflings sind zu berücksichtigen (wenn ja, Nachweis unbedingt beifügen). Ja Nein

Die Richtigkeit und Vollständigkeit dieser Prüfungsanmeldung wird bestätigt.

Ort, Datum

Unterschrift des/-r Auszubildenden

ggf. gesetzlicher Vertreter des/-r Auszubildenden

Unterschrift/Stempel des Ausbilders/der Ausbilderin