IHK Rhein-Neckar

Anmeldung zur Abschlussprüfung

☐ **Abschlussprüfung**

Gestreckte Abschlussprüfung

☐ Abschlussprüfung Teil 1

☐ Abschlussprüfung Teil 2

Prüfungstermin

☐ Sommer _____

☐ Winter _____

Auszubildende/-r		**Ausbildungsbetrieb**	
Name		Firma	
Vorname			
Straße Nr.		Straße Nr.	
PLZ Ort		PLZ Ort	
Geburtsdatum		Telefon	

Ausbildungsberuf	
Bitte überprüfen, ergänzen bzw. korrigieren Sie ggf. neben dem Ausbildungsberuf auch Fachrichtung/Wahlqualifikation/Einsatzgebiet/Schwerpunkt/Sortiment.	
Ausbildungszeitraum 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 von der ausbildenden Firma kontrolliert worden. ☐ Ja ☐ Nein

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

Falls die Fehlzeiten insgesamt mehr als 10 % betragen: Anzahl der Fehltage _____
Eine detaillierte Aufstellung der Fehlzeiten ist beigefügt. Wir verpflichten uns, weitere Fehlzeiten unverzüglich der IHK zu melden.

IHK Rhein-Neckar

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. ☐ Ja ☐ Nein
(wenn ja, Nachweis unbedingt beifügen)

Die Richtigkeit und Vollständigkeit dieser Prüfungsanmeldung wird bestätigt.

Ort, Datum	Unterschrift und Stempel Ausbilder/-in
Unterschrift Auszubildende/-r	ggf. Unterschrift gesetzlicher Vertreter Auszubildende/-r