



Anmeldung zur Abschlussprüfung  Sommer \_\_\_\_\_ /  Winter \_\_\_\_\_

Name / Anschrift des Prüfungsteilnehmers _____ _____ _____ _____	Name / Anschrift Ausbildender (Ausbildungsträger) _____ _____ _____ _____
--	---

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____ Nr. des Ausbildungsvertrags: _____ Fachrichtung: _____ Berufskolleg: _____	Name / Anschrift der Ausbildungsstätte (falls abweichend) _____ _____ _____
--	---

**Nur für Wiederholungsprüfungen:**

Die letzte vorangegangene Prüfung fand statt am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ .  
Bezugnehmend auf den Prüfungsbescheid vom \_\_\_\_\_ wird beantragt, von der Wiederholung in folgenden Prüfungsbereichen wegen mindestens ausreichender Leistungen befreit zu werden:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Prüfungsbereich 1 | <input type="checkbox"/> Prüfungsbereich 2                      |
| <input type="checkbox"/> Prüfungsbereich 3 | <input type="checkbox"/> Prüfungsbereich 4 (mündlich/praktisch) |

Die/Der Auszubildende hat die Ausbildungszeit entsprechend der Ausbildungsordnung tatsächlich und nicht nur kalendarisch zurückgelegt. Die in der Ausbildungsordnung vorgeschriebenen Ausbildungsnachweise wurden ordnungsgemäß geführt und vom Ausbildenden/Ausbilder überprüft. Sie werden auf Verlangen vorgelegt.

Einschränkungen/Behinderungen des Prüfungsbewerbers, die für die Prüfung von Bedeutung sind, sind zu berücksichtigen.  ja ⇒ Hierzu ist ein Attest (bitte mit Empfehlungen zur Art der Hilfestellung) mit der Anmeldung einzureichen.

Die Richtigkeit dieser Prüfungsanmeldung wird ausdrücklich bestätigt.

Gemäß § 37 Abs. 2 Berufsbildungsgesetz sind Ihnen auf Verlangen die Ergebnisse der Abschlussprüfung des/der Auszubildenden zu übermitteln. Wünschen Sie diese Übermittlung?  ja  nein

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift / Stempel des Ausbildenden)