

Kreishandwerkerschaft Mittelrhein Gesellen-/Abschlussprüfung Hoevelstraße 19 56073 Koblenz

Anmeldung zur Gesellen-/Al Teil 1 Teil 2 vorzeitige Zulassung *Anmeldefristen: Sommerprüfung bis 01.03. / V *(Verspätete Anmeldungen können abgelehnt werden) (Bitte alle eingedruckten Daten prüfen und fehlende Daten ergänzen. Nichtz	Vinterprüfung bis 01.10.				
Ausbildungsberuf:					
Wahlqualifikation, Schwerpunkt, Fachrichtung: Ausbildungszeit:					
Prüfungsbewerber/in					
Name:					
Adresse:					
Telefon (bitte für Rückfragen angeben):					
E-Mail (bitte für Rückfragen angeben)*:					
Geburtsdatum:					
Anzahl Fehltage:	keine Tage				
Berufsbildende Schule:					
Ausbildungsbetrieb:					
Name:					
Adresse:					
Telefon (bitte für Rückfragen angeben):					
E-Mail (bitte für Rückfragen angeben)*:					
Nachteilsausgleich:					
Ich stelle den Antrag auf Berücksichtigung von Behinderungen im Rahmen des Prüfungsverfahrens.					
Fachärztliches Gutachten ist beigefügt.					

Hiermit wird beantragt, dem Ausbildenden das Prüfungsergebnis mitzuteilen.

^{*} Die oben angegebene E-Mail-Adresse kann im Rahmen prüfungsrelevanter Daten und Informationen verwendet werden.

Bestätigung der Berichtsheftführung durch di	e/den Auszubildende/n.						
Hiermit bestätige ich -	- den elektronischen bzw. schriftlichen						
Ausbildungsnachweis regelmäßig persönlich und volls	ständig geführt zu haben.						
Hiermit bestätige ich den Ausbildungsnachweis selbst							
oder durch einen mir beauftragte/r Ausbilder/in den Ausbildungsnachweis regelmäßig gesichtet und							
auf Vollständigkeit geprüft zu haben.	acamatangen acmonton regenments grant and account of						
Die Führung des Berichtsheftes ist Voraussetzung für die Zulassung zur Prüfung. Die zuständige Stelle ist bis zur Entscheidung über die Julassung zur Prüfung berechtigt (unabhängig von dieser Bestätigung) die Vorlage des Ausbildungsnachweises im Original zu verlangen. Jine aufgrund falscher Angaben erfolgte Prüfungszulassung kann bis zum Prüfungsbeginn jederzeit zurückgenommen werden.							
Mündliche Ergänzungsprüfung							
Falls eine mündliche Ergänzungsprüfung für das Bestehen der Prüfung erforderlich sein wird,							
beantrage ich mit meiner Unterschrift verbindlich deren Durchführung.							
Wiederholungsprüfungen							
Ich beantrage die Anerkennung von bereits bestander	nen Prüfungsleistungen aus Vorprüfungen.						
Vorprüfung am							
Die Richtigkeit aller Daten (auch der maschine (Nichtzutreffendes streichen)							
Datum Unterschrift Prüfungsbewerber/in	Unterschrift und Stempel Ausbildende/r						
 Folgende Unterlagen sind beizufügen (nur bei Kopie der Bescheinigung über die Teilnahme an de Kopie letztes Berufsschulzeugnis Kopie Teilnahmebescheinigungen über den Besuc Zusätzlich bei vorzeitiger Zulassung eine Stellungn 	er Zwischenprüfung / Teil 1 der Prüfung ch der überbetrieblichen Lehrlingsunterweisung						
Vom Prüfungsausschuss auszufüllen							
Zulassung:	\Box						
Wir lassen die/den Prüfungsbewerber/in	zu. nicht zu.						
Ort, Datum Unterschrift Vorsitzender Prüfungsausse	chuss bzw. Beauftragter der zuständigen Stelle						
Nichtzulassung:							
Wir lehnen die Zulassung zur Prüfung ab, weil:							

Unterschrift aller Prüfungsausschussmitglieder

Ort, Datum



kreishandwerkerschaft mittelrhein Geschäftsstelle des Prüfungsausschusses

Antrag au	if vorzeitige	e Gesellenprüfu	ing im		
Ausbildu	ngsberuf:				
Ablauf der		eit zur Gesellenprü emäß § 37 Abs. 1		mer/Winter	eantragt, bereits vor zugelassen zu unterstützt:
A. Bestätig	gung des Au	sbildungsbetrie	<u>bes</u>		
wesentliche	n Kenntnisse		n vermittelt	wurden, und d	erufsordnungsmitteln die Erreichung des ann.
Reguläre Au	usbildungszeit:	vom	bis		
Ort:		, den _	Datum		Unterschrift
			Datam		
gongue Ans	chrift dee Ausl	oildungsbetriebes			
		•			
	ung der Bei				
Die Leistung	gen des/der Au	ıszubildenden werd			
Lernfeld *	Note	Lernfeld *	Note	Lernfeld *	Note *
					1
				<u>.</u> l	
Beurteilung	der Leistung g	esamt:			
Eine vorzeit	tige Zulassun	g wird daher befü	rwortet / nich	nt befürwortet	
	-	_			
District Control		lan Damifaankula		Data	
Dienstsiegei	od. Stempel c	ler Berufsschule		Datum:	
Unterschrift	des Schulleite	rs		Der Klass	enlehrer

^{*} Inhalte der Lernfelder sind beigefügt * Es gelten für den jeweiligen Ausbildungsberuf entsprechende berufstypische Lernfelder