

ANTRAG AUF ZULASSUNG ZUR GESELLENPRÜFUNG/TEIL2/TEIL1 IM SOMMER/WINTER

Internes Bearbeitungsfeld

ZUGELASSEN <input type="checkbox"/>	N-ZULASSUNG <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		zurück gezogen	SONSTIGES
am (Datum)	Vors.	Begründung GPA →	Datum
EINGEGANGEN AM:			<input type="checkbox"/> vollständig
			<input type="checkbox"/> nicht vollständig

Bitte beachten Sie die Anmeldefrist endet am: 15. MÄRZ (SOMMERPRÜFUNG) 15. OKTOBER (WINTERPRÜFUNG)

Nach Anmeldeschluss u. Prüfung aller Unterlagen erhält jeder Prüfling schriftlich Mitteilung über die Zulassung und eine persönliche Einladung zur Prüfung!

AN DEN GESELLENPRÜFUNGS-AUSSCHUSS

c/o Kreishandwerkerschaft MEHR
Händelstraße 59
54516 Wittlich

AUSBILDUNGSBERUF
FACHRICHTUNG/SCHWERPUNKT
BERUFSBILDENDE SCHULE
INNUNG/GPA

PRÜFUNGSBEWERBER/-IN (Angaben bitte kontrollieren und ggfs. korrigieren & ergänzen)

Name:		Vorname/n:	
geboren am:		Telefon/mobil	
Straße, Nr.		PLZ Ort:	
E-Mail-Adresse			

AUSBILDUNGSBETRIEB

Firma:		PLZ Ort:	
Straße, Nr.		Tel./Durchwahl	
Ansprechpartner/in			
E-Mail-Adresse			

ZURÜCKGELEGTE AUSBILDUNGSZEIT: (Bitte geben Sie auch Ausbildungszeiten an, die Sie in anderen Betrieben absolviert haben)

von	_____	bis	_____	Anzahl der Fehltage insgesamt	<input type="checkbox"/>	unter 20 Wochen/100 Tagen
von	_____	bis	_____		wegen <u>Krankheit</u> o.ä.	<input type="checkbox"/>

FOLGENDE UNTERLAGEN SIND BEIZUFÜGEN:

- Kopie des eingetragenen Ausbildungsvertrags
- Kopie des letzten Berufsschulzeugnisses
- Kopie der Bescheinigung über die Teilnahme an der Zwischenprüfung / GP Teil 1
- immer schriftliche Erklärung zum Ausbildungsnachweis (Formular anbei)
 - auf Anforderung des Prüfungsausschusses das Berichtsheft im Original (bitte beachten Sie hierzu eine in diesem Fall separat beigefügte Anlage bei diesem Schreiben)
- bei vorzeitiger Zulassung: die Anhörungen von Ausbildungsbetrieb und Berufsschule

WIR SIND INFORMIERT, DASS BEI FALSCHANGABEN EINE ZULASSUNG WIDERRUFEN WERDEN KANN UND BESTÄTIGEN GEMACHTE ANGABEN MIT UNTERSCHRIFT!

Ort, Datum

x

Unterschrift **Ausbildende/r**/Stempel **Ausbildungsbetrieb**

Ort, Datum

x

Unterschrift **Prüfungsbewerberin** (ggf. Erziehungsberechtigte(r))

Vorname Name: