Alle Felder mit einem * sind unbedingt auszufüllen. Zutreffendes bitte ankreuzen ☒ bzw. ausfüllen!

# Anmeldung zur Abschlussprüfung

Absender

Landesdirektion Sachsen
Dienststelle Leipzig
Referat Aus- und Fortbildung,
Prüfungsangelegenheiten
Braustr. 2
04107 Leipzig

## 1. Allgemeine Angaben *

Ausbildungsberuf

Fachrichtung

Prüfungsart

Jahr der Abschlussprüfung: 20

Halbjahr: ☐ Sommer ☐ Winter

Art des Prüflings: ☐ Auszubildender ☐ Umschüler

Berufsschule

Überbetriebliche Ausbildung

## 2. Prüfungsteilnehmer *

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

Geburtsort

Straße und Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort

### Prüfungsvergünstigung/Nachteilsausgleich

☐ Ich beantrage eine Prüfungsvergünstigung und das entsprechende Formblatt "Fachärztliche Bescheinigung für den Antrag auf eine Prüfungsvergünstigung/Nachteilsausgleich" ist diesem Antrag beigefügt.

Idl_s_12_antrag_ap
Stand: 27.06.2025

Speichern ... Drucken ... Löschen ...

Alle Felder mit einem * sind unbedingt auszufüllen. Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen!

## 3. Ausbildender/Umschulender *

Bezeichnung

Straße und Hausnummer

Postleitzahl | Ort

Ansprechpartner | Telefon | E-Mail

## 4. Befreiung von Prüfungsleistungen bei Wiederholungsprüfungen

Ich beantrage die Befreiung von den bisher erbrachten, mindestens ausreichenden Prüfungsleistungen entsprechend der Prüfungsordnung. *

☐ Ja ☐ Nein ☐ teilweise (siehe Erläuterungen)

**Datum der Bekanntgabe des Nichtbestehens:**

Erstprüfung: Wiederholungsprüfung:

Erläuterungen

## 5. Zulassungsvoraussetzungen

Es wird bestätigt, dass der Prüfungsteilnehmer folgende Zulassungsvoraussetzungen erfüllt:

☐ Ordnungsgemäße Führung des Berichtsheftes ☐

☐ Teilnahme an der überbetrieblichen Ausbildung

## 6. Fehltage

6.1 **Nur** für Prüfungsart "Teil 1 der Abschlussprüfung KfB"

| | Berufsschule | Ausbildungsbetrieb |
|---|---|---|
| Anzahl der Fehltage: | | |

6.2 Für alle Prüfungsarten **außer** "Teil 1 der Abschlussprüfung KfB"

| | | Berufsschule | Ausbildungsbetrieb |
|---|---|---|---|
| - Bei **dreijähriger** Ausbildung: | Anzahl der Fehltage: | | |
| - Bei **zweijähriger** Ausbildung: (z. B. Umschulung, verkürzte Ausbildung) | Anzahl der Fehltage: | | |
| - Bei **dienstbegleitender Unterweisung**: | Anzahl der Fehltage: | | |

Entspricht dies mehr als 10%? ☐ Ja ☐ Nein

## 7. Fachaufgabe in der Wahlqualifikation

Nur für Ausbildungsberuf KfB (Prüfungsart "Teil 2 der Abschlussprüfung")

Wahlqualifikation 1: | Wahlqualifikation 2:

Zur Vorbereitung auf das fallbezogene Fachgespräch wird folgende Variante gewählt: *

☐ eigener Report ☐ eine vom Prüfungsausschuss zur Wahl gestellte Fachaufgabe

Speichern ... Drucken ... Löschen ...

Alle Felder mit einem * sind unbedingt auszufüllen. Zutreffendes bitte ankreuzen ☒ bzw. ausfüllen!

## Datenschutzhinweis

Ihre Daten werden von der Landesdirektion Sachsen in Erfüllung ihrer Aufgaben gemäß den geltenden Bestimmungen zum Datenschutz verarbeitet. Weitere Informationen über die Verarbeitung der Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung der Daten finden Sie unter dem Link www.lds.sachsen.de/datenschutz sowie in den dort eingestellten Informationsblättern.

### Ausbilder/Ausbildungsstätte/Umschulungsstätte

Es wird zugesichert, dass das Zeugnis bzw. der Bescheid über das Bestehen/ Nichtbestehen der Abschlussprüfung unverzüglich an den Auszubildenden ausgereicht wird. Der Auszubildende quittiert den Empfang mit Datum und Unterschrift, die Bestätigung wird unverzüglich an die zuständige Stelle zurückgesandt.

Datum * Ort *

Unterschrift
Ausbilder/Ausbildungsstätte/Umschulungsstätte

### Auszubildender/Umschüler

Ich versichere, dass meine Angaben richtig und vollständig sind und im Druckteil keine Änderungen vorgenommen wurden.

Datum * Ort *

Unterschrift
Auszubildender/Umschüler

### Gesetzliche(r) Vertreter

Datum Ort

Unterschrift
gesetzliche(r) Vertreter
(falls notwendig)

Speichern ... Drucken ... Löschen ...