

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

Anmeldung zur Fortbildungsprüfung

zum anerkannten Abschluss
 Geprüfte/r Meister/-in für
 Bäderbetriebe

gemäß § 9 der Prüfungsordnung der Landesdirektion
 Sachsen für die Fortbildungsprüfung zum anerkannten
 Abschluss Geprüfter Meister für Bäderbetriebe/Geprüfte
 Meisterin für Bäderbetriebe

1. Allgemeine Angaben *

Prüfungsart

Erstprüfung 1. Wiederholungsprüfung 2. Wiederholungsprüfung

Jahr der Prüfung:

2. Prüfungsteilnehmer *

Name, Vorname

Geschlecht

weiblich männlich divers keine Angabe

Geburtsdatum Geburtsort

Straße und Hausnummer

Postleitzahl Wohnort

E-Mail

Telefon

Höchster allgemeinbildender Schulabschluss

- (1) ohne Ersten Schulabschluss (ehem. Hauptschulabschluss)
- (2) Erster Schulabschluss (ehem. Hauptschulabschluss)
- (3) Mittlerer Schulabschluss (ehem. Realschulabschluss oder vergleichbarer Abschluss)
- (4) Hochschul- und Fachhochschulreife
- (5) im Ausland erworbener Abschluss, der nicht den Schlüsseln (1) - (4) zugeordnet werden kann

Etwaige Vorbildung

ohne

Berufsausbildung mit Ausbildungsvertrag (nach BBiG/HwO):

erfolgreich beendet

nicht erfolgreich beendet

Schulische Berufsausbildung (voll qualifizierender Berufsabschluss):

erfolgreich beendet

nicht erfolgreich beendet

3. Zulassungsvoraussetzungen *

Ich stehe in einem Arbeitsverhältnis oder bin selbstständig tätig. Ja Nein

Falls Ja,
 Firmenname Postleitzahl Ort

Der Nachweis über eine mind. zweijährige Berufspraxis, die wesentliche Bezüge zu den Aufgaben eines Meisters für Bäderbetriebe hat, ist beigelegt.

Der Nachweis über eine mit Erfolg abgelegte Abschlussprüfung in einem der anerkannten Ausbildungsberufe

Fachangestellte/r für Bäderbetriebe oder
 Schwimmmeistergehilfe

ist beigelegt.

Zulassung in besonderen Fällen:

Ich kann durch sonstige Zeugnisse oder auf andere Weise glaubhaft machen, dass ich die erforderlichen Kenntnisse, Fertigkeiten und Erfahrungen erworben habe, welche eine Zulassung zur Prüfung abweichend der o. g. Voraussetzungen rechtfertigen. Entsprechende Nachweise sind beigelegt.

Der Nachweis über den erfolgreichen Abschluss als Geprüfte/r Schwimmmeister/in ist beigelegt.

4. Prüfungsbefreiung

Ich beantrage eine Prüfungsbefreiung auf Grund:

bestandener Prüfung zum Geprüften Schwimmmeister (mögliche Befreiungsfächer sind nachfolgend in *Kursivschrift* dargestellt)

Sonstiges:

1. Allgemeiner Teil

Grundlagen für:

<i>rechtsbewusstes Handeln</i>	kostenbewusstes Handeln	die Zusammenarbeit im Betrieb
--------------------------------	-------------------------	-------------------------------

2. Fachtheoretischer Teil

<i>Bädertechnik</i>	<i>Schwimm- und Rettungslehre</i>	<i>Math. naturwissenschaftl. Grundlagen</i>
Bäderbetrieb	Gesundheitslehre	

3. Fachpraktischer Teil

<i>Rettungsschwimmen/ Schwimmsport</i>	Management und Führungsaufgaben	Betriebstechnische Situationsaufgabe
Präzisierung prakt. Prüfungsleistungen		

5. Wiederholungsprüfung

Ich beantrage die Befreiung von den bisher erbrachten, mind. ausreichenden Prüfungsleistungen entsprechend der Prüfungsordnung: Ja Nein

Erstprüfung Wiederholungsprüfung

Datum der Bekanntgabe des Nichtbestehens:

Prüfungsteil

Grundlagen für rechtsbewusstes Handeln	Grundlagen für kostenbewusstes Handeln	Grundlagen für die Zusammenarbeit im Betrieb
Bädertechnik	Schwimm- und Rettungslehre	Math. naturwissenschaftl. Grundlagen
Bäderbetrieb	Gesundheitslehre	
Rettungsschwimmen/ Schwimmsport	Management und Führungsaufgaben	Betriebstechnische Situationsaufgabe

6. Prüfungsgebühr/Bestätigung der Anmeldung *

Die Prüfungsgebühr entrichtet der Arbeitgeber.

Eine Bestätigung der Kostenübernahme durch den Arbeitgeber ist beigefügt.

Von der Prüfungsgebühr befreit.

Eine Bestätigung der Anmeldung zur Prüfung durch eine Behörde oder ein Gericht des Freistaates Sachsen ist beigefügt.

Die Prüfungsgebühr entrichtet der Prüfungsteilnehmer.

7. Anlage *

Nachweis der berufs- und arbeitspädagogischen Eignung nach AEVO

wird später vorgelegt

8. Prüfungsvergünstigung/Nachteilsausgleich

Ich beantrage eine Prüfungsvergünstigung/Nachteilsausgleich und folgendes Formular ist beigefügt:

Fachärztliche Bestätigung für den Antrag auf Prüfungsvergünstigung/Nachteilsausgleich

9. Erklärungen/Hinweise

- Ich versichere, dass meine Angaben richtig und vollständig sind und im Druckteil keine Änderungen vorgenommen wurden.
- Ich erkläre, dass ich bisher an keiner Fortbildungsprüfung zum anerkannten Abschluss Geprüfte/r Meister/in für Bäderbetriebe in Sachsen oder einem anderen Bundesland teilgenommen habe.

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 [sowie in den dort eingestellten Informationsblättern.](#)

Datum/Unterschrift Prüfungsteilnehmer