

Anmeldung zur Fortbildungsprüfung

zum anerkannten Abschluss
"Geprüfte Fachkraft zur Arbeits- und
Berufsförderung"

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

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

Ich habe an einem entsprechenden Vorbereitungslehrgang bei einer Fortbildungseinrichtung im Freistaat Sachsen teilgenommen.

Ja

Nein

Entsprechende Nachweise sind beigelegt.

Nachweise über erfolgreich abgelegte Abschlussprüfung in einem anerkannten Ausbildungsberuf (BBiG/HwO) und mind. zwei Jahre einschlägige Berufspraxis

oder

Nachweis über erfolgreich abgelegte Abschlussprüfung in einem auf der Grundlage eines Berufszulassungsgesetzes geregelten Heilberuf oder einem dreijährigen landesrechtlich geregelten Beruf im Gesundheits- und Sozialwesen und eine sich daran anschließende mind. zweijährige einschlägige Berufspraxis

oder

Nachweise über erfolgreich abgeschlossenes einschlägiges Hochschulstudium und eine sich daran anschließende mind. zweijährige einschlägige Berufspraxis

oder

eine mindestens sechsjährige Berufspraxis

Hinweis:

Sechs Monate der nachzuweisenden Berufspraxis müssen wesentliche Bezüge zu den Aufgaben einer Fachkraft zur Arbeits- und Berufsförderung haben.

Zulassung in besonderen Fällen:

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

4. Prüfungsbefreiung**Ich beantrage eine Prüfungsbefreiung aufgrund:**

bereits abgelegter vergleichbarer Prüfungen innerhalb der letzten zehn Jahre nach der Bekanntgabe des Bestehens.

Entsprechende Nachweise sind beigelegt.

Prüfungsteil

schriftliche Prüfungsaufgabe

schriftliche Abschlussarbeit

Projektpräsentation und Fachgespräch

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

schriftliche Prüfungsaufgabe

schriftliche Abschlussarbeit

Projektpräsentation und Fachgespräch

6. Prüfungsgebühr/Bestätigung der Anmeldung *

Die Prüfungsgebühr entrichtet der Arbeitgeber.

Eine Bestätigung der Kostenübernahme durch den Arbeitgeber ist beigelegt.

Von der Prüfungsgebühr befreit.

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

Die Prüfungsgebühr entrichtet der Prüfungsteilnehmer.

7. Praxisbezogene Projektarbeit *

Folgendes Formular ist beigelegt:

Antrag auf Genehmigung des Themas für den Prüfungsbereich praxisbezogene Projektarbeit

8. Prüfungsvergünstigung/Nachteilsausgleich

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

Fachärztliche Bestätigung für den Antrag auf Prüfungsvergünstigung/Nachteilsausgleich

9. Erklärungen/Hinweise

Erklärungen

- 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 Fachkraft zur Arbeits- und Berufsförderung 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