

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

Anmeldung zur Fortbildungsprüfung

zum Nachweis der berufs- und arbeitspädagogischen
 Ausbilder-Eignung

gemäß § 9 der Prüfungsordnung der Landesdirektion Sachsen für die Fortbildungsprüfung zum Nachweis der berufs- und arbeitspädagogischen Ausbilder-Eignung

1. Allgemeine Angaben *			
Prüfungsart	<input type="checkbox"/> Erstprüfung	<input type="checkbox"/> 1. Wiederholungsprüfung	<input type="checkbox"/> 2. Wiederholungsprüfung
Jahr der Prüfung:			

2. Prüfungsteilnehmer *				
Vorname Name				Geschlecht
				<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> keine Angabe
Geburtsdatum	Geburtsort			
Straße und Hausnummer		Postleitzahl	Wohnort	
E-Mail		Telefon		

Höchster allgemeinbildender Schulabschluss
<input type="checkbox"/> (1) ohne Ersten Schulabschluss (ehem. Hauptschulabschluss)
<input type="checkbox"/> (2) Erster Schulabschluss (ehem. Hauptschulabschluss)
<input type="checkbox"/> (3) Mittlerer Schulabschluss (ehem. Realschulabschluss oder vergleichbarer Abschluss)
<input type="checkbox"/> (4) Hochschul- und Fachhochschulreife
<input type="checkbox"/> (5) im Ausland erworbener Abschluss, der nicht den Schlüsseln (1) - (4) zugeordnet werden kann

Etwaige Vorbildung		
<input type="checkbox"/> ohne		
Berufsausbildung mit Ausbildungsvertrag (nach BBiG/HwO):	<input type="checkbox"/> erfolgreich beendet	<input type="checkbox"/> nicht erfolgreich beendet
Schulische Berufsausbildung (voll qualifizierender Berufsabschluss):	<input type="checkbox"/> erfolgreich beendet	<input type="checkbox"/> nicht erfolgreich beendet
Studium:	<input type="checkbox"/> erfolgreich beendet	<input type="checkbox"/> nicht erfolgreich beendet

3. Zulassungsvoraussetzungen *

Ich stehe in einem Arbeitsverhältnis mit einer juristischen Person des öffentlichen Rechts (z. B. Behörde) bzw. mit einer juristischen Person des Privatrechts, an der eine juristische Person des öffentlichen Rechts beteiligt ist (z. B. öffentlicher Eigenbetrieb/Regiebetrieb)

Ja

Nein

Falls Ja,

Firmenname

Postleitzahl

Ort

Ich habe ein Studium an der Fachhochschule der Sächsischen Verwaltung Meißen absolviert.

Ich habe die erforderliche berufs- und arbeitspädagogische Qualifikation im Sinne der Ausbildereignungsverordnung erworben durch:

Teilnahme an Fortbildungslehrgängen oder

auf andere Weise.

Entsprechende Nachweise sind beigefügt.

4. Prüfungsbefreiung

Ich beantrage eine Prüfungsbefreiung auf Grund:

bestandener Prüfung bei einer sonstigen staatlichen, staatlich anerkannten oder einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft. Der Inhalt der abgenommenen Prüfung entspricht ganz oder teilweise den genannten Anforderungen des § 3 der Ausbildereignungsverordnung.

Entsprechende Nachweise sind beigefügt.

Prüfungsteil

schriftlicher Prüfungsteil

praktischer Prüfungsteil

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

schriftlicher Prüfungsteil

praktischer Prüfungsteil

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. Prüfungsvergünstigung/Nachteilsausgleich

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

Fachärztliche Bestätigung für den Antrag auf Prüfungsvergünstigung/Nachteilsausgleich

8. 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 Nachweis der berufs- und arbeitspädagogischen Ausbildereignung 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