

## Anmeldung zur Fortbildungsprüfung

### Allgemeine Angaben

Beruf, in dem die Fortbildungsprüfung abgelegt werden soll (unten ankreuzen, bei Auswahl "Anderer Fortbildungsberuf" bitte hier eintragen)

Fachrichtung (wenn zutreffend)

- Geprüfte/r Klauenpfleger/in
- Fachagrarwirt/in Klauenpflege
- Geprüfte/r Natur- und Landschaftspfleger/in
- Geprüfte/r Kundenberater/in Gartenbau
- Prüfung nach Ausbildereignungsverordnung
- Anderer Fortbildungsberuf

Prüfungsart

- Fortbildungsprüfung
- 1. Wiederholung der Fortbildungsprüfung
- 2. Wiederholung der Fortbildungsprüfung

### Persönliche Angaben

Vorname\*

Name\*

Geburtsdatum\*

Geburtsort\*

Geschlecht\*

männlich

weiblich

Straße und Hausnummer\*

Postleitzahl\*

Ort\*

E-Mail

Telefon

Berufsschulabschluss\* im Beruf

Berufsschulabschluss am\*

Berufsschulabschluss in\*

bzw. ausfüllen!

Alle Felder mit einem \* sind unbedingt auszufüllen. Zutreffendes bitte ankreuzen

**gegenwärtige Arbeitsstätte**

Name Betrieb\*

Straße und Hausnummer\*

Postleitzahl\*

Ort\*

**Berufspraxis**

Im Beruf, in dem die Fortbildungsprüfung abgelegt werden soll

von

bis

Anschrift Betrieb

**Besuch Fortbildungslehrgang**

von

bis

Bildungsträger

**Antrag auf Berücksichtigung besonderer Verhältnisse für die Prüfung (Prüfungserleichterung)**

Ich beantrage die Prüfungserleichterung.

Das Formblatt "Ärztliche Bestätigung für den Antrag auf Prüfungserleichterung" ist diesem Formular beigelegt.

**Bisherige Prüfungen**

Ich beantrage die Übernahme der erbrachten ausreichenden Prüfungsleistungen aus der vorangegangenen Fortbildungsprüfung.

Ich beantrage die Befreiung vom/von

Beruf, in dem die Fortbildungsprüfung abgelegt wurde:

Datum der Fortbildungsprüfung

Erstprüfung / 1. Wiederholungsprüfung

Ort der Fortbildungsprüfung

**Unterlagen**

Folgende Unterlagen sind mit der Anmeldung zur Fortbildungsprüfung einzureichen:

- Passbild
- Zeugnis über die erfolgreiche Teilnahme an der beruflichen Abschlussprüfung
- Beruflicher Werdegang
- Nachweis über praktische Tätigkeit im Unternehmen
- Bescheid über das Ergebnis der vorangegangenen Fortbildungsprüfung / Belege anderer Prüfungsleistungen für die Befreiung
- Bei einem Antrag auf Berücksichtigung besonderer Verhältnisse für die Prüfung die "Ärztliche Bestätigung für den Antrag auf Prüfungserleichterung"

**Bitte beachten:**

Mit der Anmeldung zur Prüfung entsteht eine Gebührenforderung, welche vom Antragsteller zu tragen ist.

Zulassungsvoraussetzung:

siehe die jeweilige Prüfungsverordnung

Ort:\*

Datum:\*

Unterschrift Antragsteller