

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

Anmeldung zur Fortbildungsprüfung

zum anerkannten Abschluss
 "Geprüfte Fachkraft zur Arbeits- und
 Berufsförderung in Werkstätten für
 behinderte Menschen"

1. Allgemeine Angaben

Prüfungsart *	Jahr der Prüfung. *	
Erstprüfung	1. Wiederholungsprüfung	2. Wiederholungsprüfung

2. Prüfungsteilnehmer

Vorname*	Name*	
Registriernummer*	Geschlecht*	
	weiblich	männlich
Geburtsdatum*	Geburtsort*	
Straße und Hausnummer*		
Postleitzahl*	Wohnort*	
Bundesland*		
E-Mail	Telefon*	
Höchster allgemeinbildender Schulabschluss*		

3. Arbeitsstätte

Name*	
Straße und Hausnummer*	
Postleitzahl*	Ort*
E-Mail (dienstlich)	Telefon (dienstlich)*

4. Prüfungsvergünstigung

Ich stelle einen Antrag auf Prüfungsvergünstigung

Das Formblatt "[Ärztliche Bescheinigung für den Antrag auf Prüfungsvergünstigung](#)" ist dieser Anmeldung beigelegt.

5. Wiederholungsprüfung

Ich möchte auch die bestandene Prüfungsleistung wiederholen: (In diesem Fall wird das letzte Ergebnis für das Bestehen berücksichtigt)

Schriftliche Aufsichtsarbeit

Praxisbezogene Projektarbeit mit Präsentation und einem Fachgespräch

6. Anlagen

Als Anlage werden beigelegt:

Nachweis über Berufsausbildung und mind. zweijährige Berufspraxis

oder

Nachweis über mind. sechsjährige Berufspraxis

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

7. Berufliche Vorbildung

Ist eine berufliche Vorbildung vorhanden?

Ja

Nein

Falls Ja:

Bezeichnung des Berufsabschlusses/der Berufsabschlüsse

Berufsausbildung mit Ausbildungsvertrag: erfolgreich beendet nicht erfolgreich beendet

rein schulisch vollqualifizierender Berufsabschluss erfolgreich beendet

Abschluss/Abschlüsse als Anlage beigelegt

8. Praxisbezogene Projektarbeit

Themenvorschlag

9. Prüfungsgebühr

Behörden und Gerichte des Freistaates Sachsen sind von Gebühren befreit, sofern sie den Prüfling zur Prüfung anmelden.

Die Gebühr übernimmt:

Prüfungsteilnehmer

Arbeitgeber

von der Prüfungsgebühr befreit

Anschrift des Arbeitgebers

Bestätigung für Gebührenübernahme/Anmeldung durch den Arbeitgeber

Stempel/Unterschrift

- Ich versichere, dass meine Angaben richtig und vollständig sind und im Druckteil keine Änderungen vorgenommen wurden.
- Ich erkläre, bisher an keiner Fortbildungsprüfung zum anerkannten Abschluss Geprüfte Fachkraft zur Arbeits- und Berufsförderung in Werkstätten für behinderte Menschen in Sachsen oder einem anderen Bundesland teilgenommen zu haben.
- Ich beantrage die Anwendung der Vorschriften der Verordnung über die Prüfung zum anerkannten Abschluss Geprüfte Fachkraft zur Arbeits- und Berufsförderung in Werkstätten für behinderte Menschen vom 25. Juni 2001 (BGBl. I S. 1239)