

ID-Nr.:	_____
AP bestanden:	_____
vor:	_____

## Antrag auf Zulassung / Anmeldung zur Fortbildungsprüfung

Industrie- und Handelskammer  
für Niederbayern in Passau  
Prüfungswesen Fortbildung  
Nibelungenstraße 15  
94032 Passau

oder per Fax an:  
0851 507-149

Hiermit melde ich mich verbindlich zu folgender **Fortbildungsprüfung** an:

(z.B. Industriemeister Metall)
ggf. Fachrichtung bzw. Wahlfach etc. angeben:

<b>Ich werde folgende Prüfungstermine wahrnehmen:</b> (Die Termine können Sie i. d. R. dem Lehrgangsflyer Ihres Bildungsanbieters entnehmen.)	
Teil 1: <input type="checkbox"/> 1. Halbjahr <input type="checkbox"/> 2. Halbjahr des Jahres 20_____	Teil 2: <input type="checkbox"/> 1. Halbjahr <input type="checkbox"/> 2. Halbjahr des Jahres 20_____
Gesamtprüfung: <input type="checkbox"/> 1. Halbjahr <input type="checkbox"/> 2. Halbjahr des Jahres 20_____	<input type="checkbox"/> Ausbildereignungsprüfung: _____ (Prüfungstermin)

**Anmeldeschluss:** nach Vorgabe der IHK; i. d. R. 2 Monate vor Prüfungstermin

### I. Persönliche Daten

Frau  Herr

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Straße:	
PLZ:	Ort:

Bitte geben Sie folgende Kontaktdaten an, damit wir Sie bei Fragen schnell erreichen können:

Telefon (privat):	Mobil:
Telefon (dienstlich):	E-Mail:
Arbeitgeber: (bei Gebührenübernahme bitte genaue Firmierung sowie Stempel/Unterschrift)	

**Gebührenbescheid an:**  Privat  Arbeitgeber

### II. Prüfungsgebühr/Rücktritt

Die Prüfungsgebühr entsprechend der Gebührenordnung und dem Gebührentarif der Industrie- und Handelskammer für Niederbayern in Passau wird umgehend nach Erhalt des Gebührenbescheides entrichtet. Ein Rücktritt von der Prüfung ist **schriftlich** zu erklären. Im Krankheitsfall ist die Vorlage eines ärztlichen Attestes erforderlich (§ 20 Abs. 4 Prüfungsordnung für Fortbildungsprüfungen). Bei Rücktritt von der Prüfung ist nach ergangener Einladung – unabhängig vom Grund – eine anteilige Gebühr zu entrichten.

**Bitte Rückseite beachten!**

### III. Vorbereitung auf die Prüfung

Lehrgangsträger/-ort:	Art der Vorbereitung <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> Online <input type="checkbox"/> Fernunterricht	Beginn:	Ende:
-----------------------	--	---------	-------

Haben Sie eine Fortbildungsprüfung entsprechender oder ähnlicher Zielsetzung bereits erfolglos abgelegt?

<input type="checkbox"/> ja	wann?	wo?
<input type="checkbox"/> nein		

Haben Sie die Ausbilderprüfung (bekannt auch als AdA- und AEVO-Prüfung) bereits erfolgreich abgelegt?

<input type="checkbox"/> ja	wann?	wo? (bitte Zeugniskopie als Nachweis beifügen)
<input type="checkbox"/> nein		

### IV. Tätigkeitsübersicht

#### 1. Berufliche Ausbildung

Ausbildungsberuf:	bestanden am:
-------------------	---------------

#### 2. Berufliche Tätigkeit

von:	bis:	Arbeitgeber:	beschäftigt als:
------	------	--------------	------------------

#### 3. Berufliche Fortbildung (Berufsfachschulen, Fachlehrgänge, Fernkurse, Seminare usw.)

von:	bis:	Schule/Lehrgang:	Name/Ort:
------	------	------------------	-----------

### V. Notwendige Unterlagen

<b>Folgende Unterlagen sind der Anmeldung beizufügen:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Nachweis über abgeschlossene Berufsausbildung (Kopie vom Prüfungszeugnis)</li><li>✓ Tabellarischer beruflicher Lebenslauf mit Zeitangaben</li><li>✓ Arbeitszeugnisse oder Bescheinigungen als Nachweis der beruflichen Tätigkeiten</li></ul>
--

### VI. Datenschutz

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine für Prüfungszwecke benötigten persönlichen Daten gespeichert und genutzt werden. Die Angaben sind freiwillig. Die Einwilligung hierzu kann widerrufen werden.

Mir ist bekannt, dass ich bei unrichtigen Angaben sowie bei Täuschungshandlungen nachträglich von der Prüfung ausgeschlossen und die Prüfung für nicht bestanden erklärt werden kann.

Mit der Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der Angaben und der Zeugniskopien. Die Hinweise zur Prüfungsgebühr und zum Datenschutz sind mir bekannt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers