

ANMELDUNG zur Abschlussprüfung

im Ausbildungsberuf: _____

ggf. Fachrichtung / Schwerpunkt: _____

Hiermit melde ich die/den Auszubildende/n _____
Nachname, Vorname

zur Abschlussprüfung an und bestätige die Richtigkeit der nachstehend gemachten Angaben.

_____ *Datum* _____ *Unterschrift der/des Auszubildenden* _____ *Firmenstempel*

Ich (Auszubildender) stimme der Anmeldung zu.

_____ *Datum* _____ *Unterschrift der/des Auszubildenden*

Angaben zum/zur Prüfungsbewerber/in:

Name: _____ Vorname: _____
Geb. am: _____ Geburtsort: _____
Anschrift: E-Mail _____
Straße: _____ PLZ + Ort: _____
Kreis: _____ Telefon/ Handy-Nr.: _____

Berufsausbildungsvertrag

im Ausbildungsbetrieb: _____
Beginn am _____ Ende am _____

Nur auszufüllen bei Ausbildung in mehreren Betrieben

im Ausbildungsbetrieb: _____
Beginn am _____ Ende am _____

im Ausbildungsbetrieb: _____
Beginn am _____ Ende am _____

Zwischenprüfung abgelegt am: _____

Sofern die Zwischenprüfung in einem anderen Bundesland abgelegt wurde bitte eine Kopie der Bescheinigung beifügen.

Ein Antrag auf Nachteilsausgleich wird hiermit gestellt (eine fachärztliche Stellungnahme ist erforderlich; Formular zur Stellungnahme siehe: www.lwk-rlp.de/de/bildung/formulare-und-informationen/).

Ich erkläre mich einverstanden, dass mein Vorname, Name, Wohnort und Foto bei Bestehen der Abschlussprüfung in den Presselisten, im Internet der Landwirtschaftskammer Rheinland-Pfalz und in den landwirtschaftlichen Fachzeitschriften veröffentlicht werden.

ja nein

_____ *Datum* _____ *Unterschrift der/des Auszubildenden*