

Antrag auf Zulassung zur Abschlussprüfung im Ausbildungsberuf „Fachpraktiker/in Hauswirtschaft“ im Jahr _____

Landratsamt
 - Ausbildungsberaterin -

1.	Angaben zur Person des Auszubildenden <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich		
Name, Vorname			
Geburtsdatum		Geburtsort	Telefon
Straße, Hausnummer		PLZ	Ort
2.	Angaben zur Ausbildungsstätte		
Name			
Straße, Hausnummer		PLZ	Ort
Telefon		Fax	E-Mail
3.	Angaben zur Berufsausbildung		
Nr. des Berufsausbildungsvertrages		Dauer der Berufsausbildung: vom - bis	
Zur Zeit besuchte Berufsschule:			
Zwischenprüfung abgelegt am:			
Anzahl der Fehltage (Betrieb und Berufsschule, ohne Berücksichtigung des Urlaubs):			
4.	<input type="checkbox"/> ja, es liegen Beeinträchtigungen vor		
Welche:			
5.	<input type="checkbox"/> ja, es wird ein Antrag auf Nachteilsausgleich gestellt (Der Nachweis erfolgt mit ärztlichem Attest)		
Welche Art:			
6.	Die Schwerpunktausbildung wurde im folgenden gewählten Bereich durchgeführt:		
<input type="checkbox"/> Verpflegung und Service <input type="checkbox"/> Personenorientierte hauswirtschaftliche Versorgung und Betreuung (Der Nachweis erfolgt auf Seite 28 des Betrieblichen Ausbildungsplans)			
7.	Folgende Unterlagen sind beigelegt:		
<input type="checkbox"/> Bescheinigung über die Teilnahme an der Zwischenprüfung,			
<input type="checkbox"/> Nachweis über den Ausbildungsverlauf (Kopie der Seite 4 des Betrieblichen Ausbildungsplans),			
<input type="checkbox"/> Nachweis der Schwerpunktausbildung (Kopie der Seite 28 des Betrieblichen Ausbildungsplans),			
<input type="checkbox"/> ggf. Antrag auf vorzeitige Zulassung zur Prüfung.			
8.	<input type="checkbox"/> Mir ist bewusst, dass das Berichtsheft ordnungsgemäß weiter geführt werden muss und an der Abschlussprüfung vorzulegen ist.		

Die Richtigkeit vorstehender Angaben wird bestätigt:

Ort, Datum

Unterschrift der/des Ausbildenden

Unterschrift der/des Auszubildenden

Vermerk des Landratsamtes - Ausbildungsberatung

Die Anmeldeunterlagen sind vollständig.

Der Ausbildungsnachweis wurde kontrolliert am _____ .

Der Ausbildungsnachweis wurde ordnungsgemäß geführt.

ja nein,

Ort, Datum

Unterschrift der Ausbildungsberaterin

Vermerk des Regierungspräsidiums Tübingen

Zulassung

ja nein

Datum

Unterschrift