

Niederlausitzer
Studieninstitut für
kommunale Verwaltung
Spreeinsel 2
15848 Beeskow



Tel.: 03366 / 52 08 - 0
Fax: 03366 / 52 08 25 oder 52 08 26
E-Mail: info@nlsi.de

Anmeldung zur Abschlussprüfung Verwaltungsfachangestellte/r
(§ 37 ff BBiG i. V. m. § 12 Prüfungsordnung Verwaltungsfachangestellte/r)
Anmeldung bis 15.12. des Jahres für die Sommerprüfung
Anmeldung bis 15.06. des Jahres für die Winterprüfung

Prüfungstermine: Sommerprüfung lt. Stundenplan
Auszubildende/r: Winterprüfung lt. Stundenplan Registriernummer:

Ausbildungsstätte:

Name: Vorname:

geb. am: Geburtsort: Geschlecht weiblich männlich

Anschrift

Ausbildungsberuf:

Ausbildungszeit laut Berufsausbildungsvertrag vom: bis:

Nur für Teilnehmende an Wiederholungsprüfungen:

Datum: Ort: der vorangegangenen Prüfung

Betrieblicher Ausbildungsgang sowie Beurteilung (ggf. als Anlage beifügen)

Ausbildungsabschnitt in zeitlicher Reihenfolge	Dauer in Monaten	Fachliche Beurteilung

Letztes Zeugnis der Berufsschule (ggf. als Anlage beifügen)

in: Ausstellungsdat. des Zeugnisses: Schuljahr:

Fach: <input type="text"/>	Note: <input type="text"/>	Fach: <input type="text"/>	Note: <input type="text"/>
Fach: <input type="text"/>	Note: <input type="text"/>	Fach: <input type="text"/>	Note: <input type="text"/>
Fach: <input type="text"/>	Note: <input type="text"/>	Fach: <input type="text"/>	Note: <input type="text"/>
Fach: <input type="text"/>	Note: <input type="text"/>	Fach: <input type="text"/>	Note: <input type="text"/>

Bemerkungen:

- Nachteilsausgleich für Menschen mit Behinderung gem. § 14 der am 01.04.2016 in Kraft getretenen Prüfungsordnung VFA wird gestellt
Der Antrag ist als Anlage beigefügt.
- Die in den Ausbildungsordnungen vorgeschriebenen Ausbildungsnachweise sind ordnungsgemäß geführt und vom Ausbildenden/von der Auszubildenden kontrolliert worden.
- Der/Die Auszubildende verfügt zur Prüfung über aktuelle Gesetzestexte. Die Richtigkeit aller Angaben dieser Prüfungsanmeldung wird bestätigt.
- Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten in automatisierten Datenbanken gespeichert und verarbeitet werden.
Die Daten unterliegen dem Brandenburgisches Datenschutzgesetz. Sie werden streng vertraulich behandelt und keinesfalls ohne meine ausdrückliche Zustimmung an Dritte weitergegeben.

Ort, Datum

Unterschrift der/des Ausbildenden

Unterschrift der/des Auszubildenden