Antrag auf Zulassung zur Prüfung als externe/r Prüfungsbewerber/in im Beruf Fachangestellte/r für Bäderbetriebe

An die zuständige Stelle:

REGIERUNGSPRÄSIDIUM KARLSRUHE

SACHGEBIET 12c

76247 KARLSRUHE

ANTRAG

Ich beantrage die Zulassung zur Prüfung gem. der Verordnung über die Berufsausbildung zum/zur Fachangestellten für Bäderbetriebe vom 26.03.1997

zur Prüfung

☐ Sommer _____

☐ Winter ____/____

PRÜFUNGSBEWERBER/IN

_____
Name, Vorname

_____
Straße, Hausnummer

_____
PLZ, Wohnort

_____
Geboren am

_____
email

_____
Telefon/mobil

ARBEITGEBER (Gemeinde, Stadt, Zweckverband)

_____
Name

_____
Postfach

_____
PLZ, Ort

_____
Bundesland

_____
Ansprechpartner, Telefon

ERKLÄRUNG

An der o.g. Prüfung habe ich bisher

☐ nicht ☐ einmal ☐ zweimal

bei der zuständigen Stelle in

_____

teilgenommen.

Ich habe folgende Prüfungsleistungen bereits erbracht:

_____

_____

SCHULISCHE UND BERUFLICHE VORBILDUNG

_____
Schulabschluss

_____
Erster Berufsabschluss

_____
Weitere Berufsabschlüsse

EINSCHLÄGIGE BERUFSPRAXIS

beschäftigt als	bei	von	bis
beschäftigt als	bei	von	bis
beschäftigt als	bei	von	bis
beschäftigt als	bei	von	bis
beschäftigt als	bei	von	bis
beschäftigt als	bei	von	bis

VORBEREITUNG AUF DIE PRÜFUNG

☐ _____

Lehrgang Veranstalter von bis

PRÜFUNGSBEFREIUNG bei Wiederholungsprüfung in folgenden bereits **erfolgreich** abgelegten Prüfungsbereichen (es müssen mindestens ausreichende Leistungen – 50 Punkte - erzielt worden sein):

☐ **Kenntnisprüfung**
- ☐ Badebetrieb
- ☐ Bädertechnik
- ☐ Wirtschafts- und Sozialkunde
- ☐ Retten, Erstversorgung, Schwimmen

☐ **Fertigkeitsprüfung**

☐ Retten und Erstversorgung
- ☐ HLW
- ☐ 50m Abschleppen
- ☐ 300m Kleiderschwimmen
- ☐ Kombinierte Rettungsübung

☐ Schwimmen
- ☐ 100m Zeitschwimmen
- ☐ Stilschwimmen
- ☐ Tauchen
- ☐ Sprung

☐ Besucherbetreuung und Schwimmunterricht
- ☐ Schwimmunterricht
- ☐ Besucherbetreuung

ANLAGEN

☐ Tabellarischer Lebenslauf

☐ Gesellen- und Facharbeiterbrief/e

☐ Bescheinigung/en des/der Arbeitgeber/s über die einschlägige Berufspraxis

☐ im Falle einer Wiederholungsprüfung: Bescheid über das Ergebnis der abgelegten Prüfung

☐ Hinweis auf körperliche, geistige oder seelische Behinderungen, die für den Prüfungsausschuss von Bedeutung sind:

_____

ERKLÄRUNGEN

1. Die Zulassung zur oben genannten Prüfung habe ich in keinem anderen Bundesland beantragt.

2. Alle Angaben in dem Antrag sind richtig und Vollständig.

3. Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten zur Abwicklung der Prüfung gespeichert und statistisch ausgewertet werden.

_____

Ort, Datum

_____

Unterschrift