

Antrag auf Zulassung zur Wiederholungsprüfung 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
ggf. Nr. des Berufsausbildungsvertrages			
2.	ggf. Angaben zur Ausbildungsstätte		
	Name		
	Straße, Hausnummer	PLZ	Ort
	Telefon	Fax	E-Mail
3.	Angaben zur nicht bestandenen Abschlussprüfung		
	Ich habe am _____ in _____		
	bereits an der Abschlussprüfung teilgenommen und <u>nicht</u> bestanden.		
	Ich beantrage die Befreiung von der Wiederholung folgender bereits bestandener Prüfungsleistungen: (entsprechendes bitte ankreuzen)		
	Schriftliche Prüfungsbereiche:		
	<input type="checkbox"/> Hauswirtschaftliche Versorgungsleistungen und dienstleistungsorientiertes Handeln		
	<input type="checkbox"/> Wirtschafts- und Sozialkunde		
	Praktische Prüfungsbereiche:		
	<input type="checkbox"/> Hauswirtschaftliche Dienstleistungen		
	gewählter Schwerpunkt:		
<input type="checkbox"/> Verpflegung und Service			
<input type="checkbox"/> Personenorientierte hauswirtschaftliche Versorgung und Betreuung			
Eine Kopie des Bescheides über die nicht bestandene Abschlussprüfung ist beizufügen.			

Die Richtigkeit vorstehender Angaben wird bestätigt:

Ort, Datum

Unterschrift des Prüfungsbewerbers

ggf. Unterschrift des Auszubildenden/ Ausbilders