

## Antrag auf Zulassung zur Fortbildungsprüfung

Anrede: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße & Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ & Wohnort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Behörde: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

### Ich beantrage die Zulassung zur Fortbildungsprüfung zum/zur geprüften

- Wegewart/in
- Bilanzbuchhalter/in
- Finanzbuchhalter/in
- Maschinenmeister/in
- Ausbilder nach der Ausbilder-Eignungsverordnung (AEVO)
- Stackwerker/in

Ich erkläre, dass ich mich weder bei anderen zuständigen Stellen zu einer vergleichbaren Prüfung angemeldet habe bzw. noch vor der Entscheidung über die Zulassung anmelden werde.

Ich erkläre, dass alle Angaben in diesem Antrag vollständig und richtig sind.

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten gespeichert und statistisch ausgewertet werden. Die Speicherung dient auch dazu, Zweitschriften bei verloren gegangenen Zeugnissen auszustellen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift)