

## Meldung zur Externenprüfung für den Erwerb der Fachhochschulreife im Jahr 2024

Meldebogen bitte vollständig und in Druckbuchstaben ausfüllen!

Bitte wählen Sie die Fachrichtung und den Schwerpunkt durch Ankreuzen:

### Fachrichtung

### Schwerpunkte

Technik

- Bautechnik  
 Chemie  
 Elektrotechnik  
 Metalltechnik  
 Vermessung

Wirtschaft und Verwaltung

keine

Agrarwirtschaft/Bio- und Umwelttechnologie

Agrarwirtschaft

Ernährung und Hauswirtschaft

Hauswirtschaft

Gestaltung

- Bekleidung sowie  
Raum- und Objektgestaltung  
 Grafik

Gesundheit und Soziales

- Pflege und Gesundheit  
 Sozialpädagogik

### Persönliche Daten

Nachname: \_\_\_\_\_

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

Geburtstag: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

Straße u. Nr.: \_\_\_\_\_

Zusatz: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

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

Telefonnr: \_\_\_\_\_

### Vorbildung

Bezeichnung und Art der letztbesuchten allgemeinbildenden Schule:

\_\_\_\_\_

Abgang aus Klasse: \_\_\_\_\_ Monat/Jahr: \_\_\_\_\_

abgeschlossene Berufsausbildung als: \_\_\_\_\_

und/oder mindestens eine dreijährige Berufserfahrung als:

\_\_\_\_\_

Dauer der Tätigkeit (von – bis): \_\_\_\_\_

### Prüfungsvorbereitung

Wie? \_\_\_\_\_

Wann? \_\_\_\_\_

Wo? \_\_\_\_\_

Frühere Prüfungsversuche für den Abschluss der Fachoberschule  ja  nein

ja Wann? \_\_\_\_\_ Wo? \_\_\_\_\_

- Sollte ich an der **Prüfung nicht teilnehmen** können, werde ich das Schulinformationszentrum umgehend schriftlich informieren und die Gründe dafür angeben.
- Wenn ich an der Ablegung der Prüfung durch **Krankheit** verhindert sein sollte, werde ich unverzüglich die prüfende Schule telefonisch informieren und umgehend ein ärztliches Attest beibringen. Auf Verlangen des Schulinformationszentrums werde ich mich amtsärztlich untersuchen lassen.
- **Adressenänderungen** werde ich dem Schulinformationszentrum sofort schriftlich anzeigen.
- Die für die Zulassung **erforderlichen Unterlagen** habe ich diesem Meldebogen beigelegt.
- Die **Gebühr** in Höhe von € 290,00 wird bereits mit der **Anmeldung** fällig und ist auch **im Falle eines Rücktritts** zu zahlen. Ich überweise den Betrag nach schriftlicher Aufforderung (Gebührenbescheid).

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

(bei Minderjährigen Unterschrift der\*s Erziehungsberechtigten)