

Anschrift der Ausbildungsstätte:

Ort und Datum:

Ausbilder/-in (Name, Telefon, E-Mail)

Regierungspräsidium Karlsruhe
Sachgebiet 12c
76247 Karlsruhe

Antrag und Anlagen können elektronisch an folgendes Funktionspostfach übermittelt werden:
Fabae-Zulassung@rpk.bwl.de

Abschlussprüfung im Ausbildungsberuf Fachangestellte/-r für Bäderbetriebe

Sommer _____ Winter _____

Antrag auf: 1. **Zulassung zur Abschlussprüfung**
2. **V o r z e i t i g e Zulassung zur Abschlussprüfung**
3. **Zulassung zur Wiederholungsprüfung**

Anlage: **zu 1.** Erklärung zur Führung der Ausbildungsnachweise
 Ausbildungsnachweise in Kopie oder als PDF-Datei an: Fabae-Zulassung@rpk.bwl.de
(die Unterlagen werden nach der Überprüfung vernichtet)
zu 2. Kopie des letzten Zeugnisses der Berufsschule
 Beurteilung durch den Ausbildenden
 Erklärung zur Führung der Ausbildungsnachweise
 Ausbildungsnachweise in Kopie oder als PDF-Datei an: Fabae-Zulassung@rpk.bwl.de
(die Unterlagen werden nach der Überprüfung vernichtet)
zu 3. Ggf. Befreiungsantrag (weitere Anlagen sind nicht erforderlich)

Bei Antrag auf vorzeitige Zulassung: Die/Der Auszubildende wurde darauf hingewiesen, dass alle in der Ausbildungsordnung vorgesehenen Inhalte Gegenstand der Ausbildungsabschlussprüfung sein können, auch wenn sie bis zur vorzeitigen Abschlussprüfung nicht abschließend vermittelt werden konnten.

Mit ihrer/seiner Zustimmung melden wir an: Auszubildende/r Umschüler/-in

Name, Vorname: _____

vertragliche Ausbildungszeit von/bis: _____

Besuchte Berufsschule: _____

Bei Wiederholern Ort und Datum der letzten Prüfung: _____

Nachteilsausgleich für den praktischen Teil wird beantragt

Anlage: - Aktuelles ärztliches Attest mit Begründung der Notwendigkeit eines Nachteilsausgleichs sowie detaillierten Vorschlägen zur Art und Umfang des Nachteilsausgleichs

(Die Unterlagen müssen dem Regierungspräsidium grundsätzlich mit diesem Zulassungsantrag vorliegen).

Hinweis: Der Nachteilsausgleich für den schriftlichen Teil der Prüfung muss bei der Berufsschule beantragt werden.

Dienstsiegel, Unterschrift der Ausbildungsstätte

Unterschrift der/des Prüfungsbewerberin/Prüfungsbewerbers
ggf. beider gesetzlicher Vertreter

(Von der Prüfungsbewerberin/dem Prüfungsbewerber auszufüllen.)

Name, Vorname:	
Geb.datum:	
Geb.ort (ggf. Land):	
Straße:	
PLZ/Ort:	
Gesetzl. Vertreter:	
Straße:	
PLZ/Ort:	
<u>LEBENS LAUF:</u> bei Wiederholern nicht erforderlich	

(Sollte der Vordruck für den Lebenslauf nicht ausreichen, ist ein Extrablatt anzuhäften.)