

An den Prüfungsausschuss

- Landesinnung der Augenoptiker und Optometristen in Niedersachsen und Bremen
 Landesinnung der Augenoptiker und Optometristen Mecklenburg-Vorpommern

Antrag an die Verwaltung richten:

Fachakademie für Augenoptik Hankensbüttel
Klosterstr. 3
29386 Hankensbüttel
Tel. 05832 720220
Fax: 05832 7202219

Wir beantragen die Zulassung zur:

- Gesellenprüfung Teil 1 (GP Teil1)
 Gesellenprüfung Teil 2 (GP Teil2)
 1. Wiederholungsprüfung (Befreiungsantrag)
 2. Wiederholungsprüfung (Befreiungsantrag)

Prüfungsbewerber/-in:

Vorname/Nachname: _____

Straße/Hausnr.: _____

Wohnort/PLZ: _____

E-Mail: _____

Ausbildungsbetrieb:

Betriebsname: _____

Straße/Hausnr.: _____

Ort/PLZ: _____

Ausbildungsbeginn: _____

Anmeldefrist: _____

Schulort/Klasse: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort/-
land: _____

Telefon: _____

Adressänderung bitte umgehend mitteilen!

Telefon: _____

Ansprechpartner: _____

Ausbildungsende: _____

Folgende Unterlagen müssen beigefügt werden:

- Schriftliches Ausbildungsnachweisheft im Original (bei Teilnahme an der GP Teil 1 und GP Teil 2)
 Eingetragener Ausbildungsvertrag in Kopie (bei Teilnahme an der GP Teil 1 und GP Teil 2)
 Prüfungsbescheinigung der GP Teil 1 in Kopie (bei Teilnahme an der GP Teil 2)
 Bescheinigung über die Nachuntersuchung in Kopie, sofern das 18. Lebensjahr bei Ablegung der Prüfung noch nicht vollendet ist (bei Teilnahme an der GP Teil 1 und GP Teil 2)
 Nachweis der Teilnahme am vorgeschriebenen Berufsschulunterricht (Berufsschulzeugnis in Kopie, bei Teilnahme an der GP Teil 2)
 Bescheinigung über bereits abgelegte Gesellenprüfung in einem anderen Handwerk am _____ bestanden/nicht bestanden (Nachweis beifügen)
 Ggf. Nachweise über die bei der Prüfung zu berücksichtigenden Behinderungen (bei Teilnahme an der GP Teil 1 und GP Teil 2)
 Bei vorzeitiger Zulassung zur Prüfung oder verkürzter Ausbildungszeit: Kopie des Bescheides von der zuständigen Stelle (bei Teilnahme an der GP Teil 2)

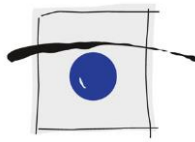
Wir sind informiert, dass die Zulassung bei Falschangaben widerrufen werden kann.

Ort/Datum

Unterschrift Prüfungsbewerber/-in (Auszubildende/r)

Ort/Datum

Unterschrift Ausbildungsbetrieb



An den Prüfungsausschuss

- Landesinnung der Augenoptiker und Optometristen in Niedersachsen und Bremen
 Landesinnung der Augenoptiker und Optometristen Mecklenburg-Vorpommern
-

Internes Formular (Vom Prüfungsausschuss auszufüllen) Entscheidung über die Zulassung zur Prüfung

Bei Zulassung

Der Prüfungsbewerber wird zur Prüfung zugelassen. Die zuständige Stelle wird hiermit beauftragt, dem Prüfungsbewerber und der Ausbildungsstätte rechtzeitig die Entscheidung des Prüfungsausschusses bekannt zu geben.

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift Vorsitzende/r des Prüfungsausschusses

Nichtzulassung

Wir lehnen die Zulassung zur Prüfung ab, weil

Die zuständige Stelle wird hiermit beauftragt, dem Prüfungsbewerber und der Ausbildungsstätte unverzüglich die Entscheidung des Prüfungsausschusses bekannt zu geben. Die Mitteilung ist mit der erforderlichen Rechtsmittelbelehrung zu versehen.

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift Mitglied
des Prüfungsausschusses

.....
Unterschrift Mitglied des
Gesellenprüfungsausschusses

.....
Unterschrift Mitglied des
Gesellenprüfungsausschusses

Die Prüfung findet statt im

- Sommer _____
 Winter _____

Empfangsbestätigung (am letzten Prüfungstag ausfüllen)

Alle eingereichten Unterlagen (Berichtsheft, Zeugniskopie, Bescheinigungen etc.) habe ich zurück erhalten.

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift Prüfungsbewerber/-in (Auszubildende/r)