

Prüfungsgebühr: 235,00 €

Meister- und Fortbildungsprüfungen  
Fortbildungsprüfung

**1. Persönliche Daten:**

Frau  Herr  Divers

Vorname: .....

Nachname: .....

Straße/Nr.: .....

PLZ/Ort: .....

Geburtsdatum: .....

Geb.-Name: .....

Geburtsort: .....

Staatsangehörigkeit: .....

Telefon privat: ..... Telefon beruflich: .....

Mobil: .....

Mailadresse: .....

**2. Anschrift während des Lehrgangs** (wenn von oben genannter Anschrift abweichend):

Straße/Nr.: .....

PLZ/Ort: .....

Bitte stellen Sie sicher, dass ein Briefkasten mit Ihrem Namen vorhanden ist.

**3. Vorbereitungslehrgänge für die Prüfung**

Lehrgangsträger: .....

Lehrgangszeitraum: .....

Lehrgangsort: .....

**4. Zuletzt besuchter Bildungsgang bzw. Tätigkeiten**

Besuchte Schule: .....

Ort: .....

von / bis: .....

Prüfungsgebühr: 235,00 €

Meister- und Fortbildungsprüfungen  
Fortbildungsprüfung

**5. Schulabschluss**

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss | <input type="checkbox"/> Realschulabschluss | <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife |
| <input type="checkbox"/> Abitur              | <input type="checkbox"/> Studium            | <input type="checkbox"/> Sonstiges:         |

**6. Berufsausbildung** (WICHTIG: Bitte eine Kopie des Prüfungszeugnisses beifügen)

Ausbildungsberuf: .....

von / bis: .....

**7. Weitere Prüfungen** (z. B. Meisterprüfung, Techniker, Fachwirt usw.)

**8. Nur ausfüllen im Falle einer Wiederholungsprüfung**

(Bescheid über das Ergebnis der vorangegangenen Prüfung beifügen.)

1. Prüfung am: .....

in: .....

2. Prüfung am: .....

in: .....

Ich beantrage die Befreiung von allen im Rahmen der 1./2. Prüfung mindestens mit „ausreichend“ bewerteten Prüfungsteilen und –fächern aufgrund der beigefügten Bescheinigung/en.

Ich beantrage nur die Befreiung von folgenden Prüfungsteilen bzw.- fächern:

**9. Nachteilsausgleich**

Liegt eine Behinderung im Sinne des § 15 der Prüfungsordnung für die Durchführung von Fortbildungsprüfungen nach Handwerksordnung und nach Berufsbildungsgesetz der Handwerkskammer Kassel vor? (siehe nachstehender Text)

Ja                       Nein

Nach § 15 sollen bei der Durchführung der Prüfung die besonderen Verhältnisse behinderter Menschen berücksichtigt werden. Dies gilt insbesondere für die Dauer der Prüfung, die Zulassung von Hilfsmitteln und die Inanspruchnahme von Hilfeleistungen Dritter wie Gebärdensprachdolmetscher für hörbehinderte Menschen (§ 42 I HwO) sowie (§ 65 Abs. 1 BBIg). Die Art der Behinderung ist mit dem Antrag auf Zulassung zur Prüfung (§ 8 Abs. 1) nachzuweisen.

Prüfungsgebühr: 235,00 €

Meister- und Fortbildungsprüfungen  
Fortbildungsprüfung

**10. Nebenkosten nach der Gebührenordnung der Handwerkskammer Kassel**

Werden für die praktische Prüfung von der Handwerkskammer Materialien, Räume, Einrichtungen und technische Ausstattung sowie Werkzeuge zur Verfügung gestellt, sind die anfallenden Kosten vom Prüfungsteilnehmer zu erstatten. Informationen über die voraussichtliche Höhe der Nebenkosten erteilt die Handwerkskammer Kassel auf Anfrage.

**11. Kostenübernahmeerklärung** (Nur ausfüllen bei Kostenübernahme durch den Betrieb!)

Wir erklären verbindlich, dass wir für die Ablegung der Fortbildungsprüfung des/r o.g. Antragssteller/in die Kosten lt. Gebührenordnung der HWK Kassel übernehmen:

**Rechnungsanschrift** (ohne Eintragung werden die Gebührenrechnungen an den/die Antragssteller/-in versandt)

Firma: .....

Straße/Nr.: .....

PLZ/Ort: .....

.....  
Datum Firmenstempel und Unterschrift des Rechnungsempfängers

**12. Datenschutz**

Die von Ihnen angegebenen personenbezogenen Daten werden von der HWK Kassel ausschließlich zur Verwaltung und Abwicklung sämtlicher Vorgänge im Zusammenhang mit der Fortbildungsprüfung verarbeitet und gespeichert. Darüber hinaus werden Ihre personenbezogenen Daten im Rahmen der satzungsgemäßen Erfüllung der Aufgaben der HWK Kassel genutzt. Hierbei werden die gesetzlichen Bestimmungen beachtet.

**Ich versichere, dass alle Angaben der Wahrheit entsprechen. Insbesondere erkläre ich, dass es sich um die Anmeldung zur ersten Prüfung handelt.**

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift (Antragsteller/in)