

Antrag zur Überprüfung der Zulassungsvoraussetzungen

1. Personenbezogene Daten			
Name, Vorname			
IHK-Ident-Nr.			
Geburtsdatum		Geburtsort	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	
Straße / Haus-Nr.			
PLZ / Ort			
Telefon		E-Mail	

Datenschutzhinweise: Um die Prüfung durchführen zu können, müssen wir Ihre o.g. Daten gemäß Berufsbildungsgesetz und Prüfungsordnung für die Durchführung von Fortbildungs- und AEVO-Prüfungen verarbeiten. Weitere Hinweise zu unseren Aufgaben und zur Verarbeitung Ihrer Daten dafür finden Sie unter www.leipzig.ihk.de/datenschutz.

2. Angaben zur Überprüfung der Zulassung	
Fortbildungsprüfung	
Lehrgangsort	
vorauss. Prüfungstermin	
Berufsabschluss*	

Übersicht über den beruflichen Werdegang: Tätigkeit bei, als*	von	bis	Anlagen-Nr.

* Angaben sind nachzuweisen: Zeugnis / vom Arbeitgeber bestätigter Nachweis

Ansprechpartner

Industrie- und Handelskammer zu Leipzig
Goedelerring 5 | 04109 Leipzig
Geschäftsbereich Grundsatzfragen
Abteilung Prüfungsorganisation
Sekretariat
Telefon: 0341 1267-1351
Telefax: 0341 1267-1426

Ort, Datum Unterschrift Antragsteller