Antrag auf Zulassung zur Wiederholungsprüfung gemäß § 43 Abs. 1 Berufsbildungsgesetz (BBiG)

An die zuständige Stelle

Thüringer Landesverwaltungsamt
Referat 120
Jorge-Semprún-Platz 4
99423 Weimar

Ausbildungsberuf

_____

Fachrichtung

_____

Ich bin mit der Anmeldung zur Wiederholungsprüfung einverstanden.
Ich bitte mich von folgenden Prüfungsfächern bzw. Prüfungsteilen zu befreien:

_____

_____

_____

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten gespeichert und statistisch ausgewertet werden. Die Speicherung der Daten dient auch dazu, Zweitschriften bei verloren gegangenen Zeugnissen auszustellen.

Datum	Ort	(Unterschrift der/des Auszubildenden)

Name _____ Vorname _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

PLZ _____ Wohnort _____ Straße _____ Nummer _____

Ausbildungsstätte

_____

Zuständige Berufsschule

_____

Beginn und Ende der Ausbildungszeit vom _____ bis _____

Datum	Ort	Unterschrift Ausbildende/r

TLVwA 120-97-04/13