

Anmeldung

zur Prüfung/Wiederholungsprüfung nach § 4 der Ausbilder-Eignungsverordnung (AEVO) vom 21.01.2009

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Geburtsort	
Wohnanschrift	
Telefon / Mobil	/
E-Mail	
Berufsbezeichnung	
Abgeschlossene Berufsausbildung als	
Derzeitiger Arbeitgeber	
Dienstanschrift	
Teilnahme an einem Lehrgang	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ich habe bereits bei einer anderen zuständigen Stelle an einer AEVO-Prüfung teilgenommen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → bitte entsprechenden Nachweis einreichen
	Datum der Prüfung: <input type="text"/>
	Ergebnis: <input type="checkbox"/> bestanden <input type="checkbox"/> nicht bestanden
Bei Wiederholungsprüfungen: Datum und Ergebnisse der Prüfung bzw. Wiederholungsprüfung sowie Ort und zuständige Stelle	

Ich beantrage die Zulassung zur Prüfung nach der Ausbilder-Eignungsverordnung vom 21.01.2009.

Ein Nachteilsausgleich wird beantragt. Ein fachärztliches Attest wird beigelegt.

Bitte fügen Sie dem Antrag folgende Unterlagen bei:

- Lebenslauf (tabellarisch)
- Nachweis der fachlichen Eignung (Kopie des Prüfungszeugnisses des entsprechenden Ausbildungsberufes und/oder Kopie der Bestellung als Ausbilder/-in)

,

Ort, Datum

Unterschrift Prüfungsteilnehmer/-in

Die Speicherung der Personendaten erfolgt gemäß Datenschutzerklärung nach der DSGVO.
Die Datenschutzinformationen und Hinweise der Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion sind mir bekannt.
[Datenschutzerklärung nach der DSGVO](#), [Datenschutzhinweise](#)