

# Antrag auf Zulassung zur Fortbildungsprüfung: Geprüfte/r Wirtschaftsfachwirt/in



04

Industrie- und Handelskammer  
für München und Oberbayern  
Ingrid Schönauer/ VI-B-3 sö  
80323 München

Bitte senden an:  
Fax: 089 5116-81432  
E-Mail: [ingrid.schoenauer@muenchen.ihk.de](mailto:ingrid.schoenauer@muenchen.ihk.de)

|                                                                                            |            |                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------|
| Nachname                                                                                   | Vorname    | Geschlecht           |
| Straße/Hausnr.                                                                             | PLZ        | Wohnort              |
| Geburtsdatum                                                                               | Geburtsort | Telefon (Festnetz) * |
| E-Mail                                                                                     |            | Telefon (Mobil) *    |
| Lehrgangsträger (Angabe nur verpflichtend, wenn weder Wohn- noch Arbeitsort in Oberbayern) |            | Lehrgangsort         |

|                                    |                                        |                                         |
|------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------|
| gewünschter<br>Prüfungs-<br>termin | Wirtschaftsbezogene<br>Qualifikationen | Handlungsspezifische<br>Qualifikationen |
|------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------|

Folgende Nachweise sind erforderlich und - sofern bereits vorhanden - beigelegt:

**Nachweis einer erfolgreich abgeschlossenen Berufsausbildung** (sofern vorhanden)

**Nachweis über bisher erworbene Berufspraxis**

Zwischenzeugnis/se oder Bestätigung/en Ihres/Ihrer Arbeitgeber/s mit Angaben über Art und Dauer der Tätigkeiten.  
(Art und Umfang der nachzuweisenden Berufspraxis kann der Verordnung Ihres angestrebten Abschlusses entnommen werden. Bei der Berechnung des zeitlichen Umfangs ist von einer Vollzeitbeschäftigung auszugehen. Teilzeittätigkeiten werden entsprechend prozentual angerechnet.)

Datum

Name (bei Übermittlung per E-Mail) / Unterschrift (bei Postversand)