

Antrag auf Zulassung zur Fortbildungsprüfung: Geprüfte/r Fachwirt/in im Gesundheits- und Sozialwesen

Industrie- und Handelskammer
für München und Oberbayern
Alexandra Woog / VI-B-3 wo
Postfach 80 09 80
81609 München

Bitte senden an:
Fax: 089 5116-81265
E-Mail: alexandra.woog@muenchen.ihk.de

Nachname	Vorname	Geschlecht
Straße/Hausnr.	PLZ	Wohnort
Geburtsdatum	Geburtsort	Telefon (Festnetz) *
E-Mail *		Telefon (Mobil) *
Lehrgangsträger *		Lehrgangsort

gewünschter Teil 1
Prüfungs-
termin

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 dem Merkblatt Ihres angestrebten Abschlusses entnommen werden.)

Nachweis eines Studiums (sofern vorhanden)

Art und Abschluss des nachzuweisenden Studiums kann dem Merkblatt Ihres angestrebten Abschlusses entnommen werden.)

Datum

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