

# Zusatzqualifikation in den industrielle Metallberufe

IHK Schwarzwald-Baar-Heuberg | 15 60 | 78005 Villingen-Schwenningen

## Prüfungsteilnehmer/-in

Vorname/Name: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_

## Ausbildungsstätte

Name: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
Ausbilder/-in: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_

## Anmeldung zur Abschlussprüfung Sommer \_\_\_\_\_ / Winter \_\_\_\_\_ in der Zusatzqualifikation

- Prozessintegration       IT-gestützte Anlagenänderung  
 Systemintegration       Additive Fertigungsverfahren

Ausbildungsberuf: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Berufsschule: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wir benennen folgende/n  
Mitarbeiter/in für die Mitwirkung  
im Prüfungsausschuss\*:

\_\_\_\_\_

\* die IHK kann nur dann Prüfungen durchführen, wenn die ausbildenden Firmen Fachleute für die Abnahme der Prüfungen benennt.

Der Ausbildungsbetrieb bestätigt, dass der Auszubildende in den Ausbildungsinhalten der Zusatzqualifikation unterrichtet wurde und im Ausbildungsbetrieb entsprechend Fachkenntnisse und Erfahrungen erworben hat.

Die Prüfungsgebühr beträgt 51,00 €.

Gebührenbescheid an:       Ausbildungsbetrieb       Prüfungsteilnehmer

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Prüfungsteilnehmer

\_\_\_\_\_  
Stempel, Unterschrift Ausbildungsbetrieb

**Bitte Rückseite beachten!**

## Ihre Abschlussprüfung

## Zusatzqualifikation in den industriellen Metallberufen

Sehr geehrte Prüfungsteilnehmerin, sehr geehrter Prüfungsteilnehmer,

für die Einreichung der Themen nutzen wir das elektronische Verfahren.

Als Prüfungsteilnehmer/in erhalten Sie **mit der Zulassung** Ihre Zugangsdaten mit denen Sie sich direkt auf unserer Webseite einloggen, dort Ihren Antrag erfassen und an uns absenden können. Mit der Zulassung erhalten Sie Termine zur Einstellung und weitere Informationen.

IHK Schwarzwald-Baar-Heuberg  
Bildung und Prüfung | Prüfungswesen

---

### Datenschutzerklärung

**Der/die Prüfungsteilnehmer/in** erklärt sich damit einverstanden, dass sein/ihr Report mit den dazu gemachten persönlichen Angaben mit Hilfe eines externen IT-unterstützten Verfahrens an den Prüfungsausschuss weitergeleitet wird. Der/die Prüfungsteilnehmer/in kann dieses Einverständnis widerrufen. Der Widerruf muss schriftlich erfolgen.

Ort, Datum:

\_\_\_\_\_

Prüfungsteilnehmer/in:

\_\_\_\_\_

Name, Vorname (in Druckbuchstaben)

E-Mail-Adresse:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Unterschrift

**Der Ausbildende** erklärt sich damit einverstanden, dass der Report mit den dazu gemachten persönlichen Angaben mit Hilfe eines externen IT-unterstützten Verfahrens an den Prüfungsausschuss weitergeleitet wird. Der Ausbildende kann dieses Einverständnis jederzeit widerrufen. Der Widerruf muss schriftlich erfolgen.

Ort, Datum:

\_\_\_\_\_

Ausbildungsbetrieb:

\_\_\_\_\_

Unterschrift, Firmenstempel

### Bildung und Prüfung

Ihre Ansprechperson:  
Gewerbliches Prüfungswesen