



Handwerkskammer Konstanz
Webersteig 3
78462 Konstanz

Antrag auf Zulassung zur Fortbildungsprüfung Gepr. Fachmann/frau für kfm. Betriebsführung nach der Handwerksordnung

Angaben zur Person

☐ Frau ☐ Herr ☐ Divers

Name, Vorname

Geburtsname

Straße

Postleitzahl

Wohnort

Geburtsdatum

Geburtsort

Telefon privat

Telefon dienstlich / Mobil

E-Mail

Dem Antrag füge ich umseitig aufgeführte Qualitätsnachweise bei:

Ich bin damit einverstanden, dass die Handwerkskammer Konstanz meine
Adressdaten an handwerksnahe Institutionen, z.B. Deutsche Handwerkszeitung
und/oder die regionale Tagespresse weitergibt.

☐ ja ☐ nein

Zugelassen ab _____ für den Prüfungsausschuss _____
Datum Unterschrift

Angaben über die Zulassungsvoraussetzungen gemäß gültiger Fortbildungsprüfungsordnung

Berufsausbildungszeit von bis

Abschlussprüfung abgelegt am

als

Weitere Ausbildungsabschlussprüfungen

Ausbildungszeit von bis

abgelegt am

als

Berufliche Tätigkeit

Arbeitgeber Name / Firma	Tätigkeit als	Beschäftigt von / bis	Jahr(e)	Monate

Erklärung

Es ist mir bekannt, dass falsche Angaben die Rücknahme der Prüfungszulassung zur Folge haben können.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Antragstellers