

## Anmeldung zur Prüfung in der Zusatzqualifikation “Personenbezogene Dienstleistungen in Senioreneinrichtungen“ in der Ausbildung zur Fachpraktiker\*in Hauswirtschaft

**- Anmeldefrist: 01.10.**

An die  
Landwirtschaftskammer Niedersachsen  
**Fachbereich 3.3 in Oldenburg**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Von der Landwirtschaftskammer auszufüllen!**

1. Eingangsdatum: .....
2. Unterlagen geprüft: .....
- vollständig
- unvollständig
3. Zur Prüfung \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

### Anmeldung zur Prüfung

Hiermit melde ich mich zur o. g. Prüfung an und bescheinige die Richtigkeit der nachstehend gemachten Angaben. Die Prüfungsgebühr werde ich nach Erhalt der Rechnung überweisen.

#### 1. Angaben zur Person

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsname: \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

Geboren am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_

Straße, Ortsteil: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_ Kreis: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ich habe die Prüfung für diese Zusatzqualifikation noch nicht abgelegt.

Ich habe die Zusatzqualifikation bereits ohne Erfolg abgelegt:

1. am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

2. am \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

## 2. Angaben über personenbezogene Dienstleistungen in einer Senioreneinrichtung (Betriebspraktische Zeiten, Mindestumfang 3 Monate)

Name des Arbeitgebers: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner/Anleiter/-in \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Einsatzgebiet: \_\_\_\_\_

Dauer: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

## 3. Angaben zur Teilnahme an der Zusatzqualifikation (Theorieunterricht)

Name der Bildungseinrichtung: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner/Lehrkraft \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Einsatzgebiet: \_\_\_\_\_

Dauer: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

## 4. Folgende Unterlagen sind beizufügen:

- Kopie des Ausbildungsvertrages
- Nachweis über betriebspraktische Zeiten
- Nachweis über die Teilnahme am Theorieunterricht
- Nachweis über die Teilnahme an einem 1. Hilfe-Kurs

## Versicherung

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen.

Mit der Anmeldung verpflichte ich mich zu Entrichtung der Prüfungsgebühr.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Prüfungsbewerber\*in

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Ausbildungsbetriebes