



**Schornsteinfeger-Innung
Mecklenburg-Vorpommern
An der Molkerei 1, 18198 Klein Schwaß**

ANMELDUNG ZUR ZWISCHENPRÜFUNG

(bitte mit Schreibmaschine oder Blockschrift ausfüllen)

Ausbildungsberuf _____ Anmeldeschluss _____
zur Weiterleitung an den zuständigen Prüfungsausschuss

Der unterzeichnete Ausbildungsbetrieb meldet hiermit den nachstehend aufgeführten Lehrling (Auszubildenden)
zur nächsten Zwischenprüfung in dem obengenannten Ausbildungsberuf an.

PRÜFUNGSBEWERBER

Name: _____ Vorname(n): _____

geb. am: _____ in: _____ Kreis: _____

Postleitzahl

Wohnort

Straße und Hausnummer

DAUER DER VERTRAGLICH VEREINBARTEN AUSBILDUNGSZEIT

Beginn: _____ Ende: _____

SCHULBILDUNG

_____ Abschlussklasse: _____
Sonderschule, Hauptschule, Realschule, Gymnasium, sonst. Schulabschlüsse

AUSBILDUNGSBETRIEB

Name/Firmenbezeichnung/Tel.-Nr.

Postleitzahl

Betriebssitz

Strasse und Hausnummer

Die vorstehenden Angaben werden durch Unterschrift bestätigt:

....., den
(Unterschrift des Auszubildenden)

Der Anmeldung zur Zwischenprüfung stimme ich zu.
(Unterschrift des Auszubildenden)