

## Anmeldung zur Abschlussprüfung für Tiermedizinische Fachangestellte

Hiermit melde ich gemäß § 10 der Prüfungsordnung für „Tiermedizinische Fachangestellte“ zur

	vorzeitigen Abschlussprüfung
	erstmaligen Prüfung nach 3jähriger Ausbildung/2jähriger Umschulung
	erstmaligen Prüfung nach verkürzter Ausbildung
	Wiederholungsprüfung (Datum der letzten Prüfung:.....)

**Herrn/Frau**

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

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Ort der Berufsschule: \_\_\_\_\_

**Zulassungskriterien gemäß § 43 Abs. 1 Berufsbildungsgesetz:**

1. **Ausbildungsvertragsnummer:** \_\_\_\_\_

2. **Teilnahme an der Zwischenprüfung:** ja / nein Datum: \_\_\_\_\_ Note: \_\_\_\_\_

3. **Das Berichtsheft** wurde ordnungsgemäß geführt: ja / nein

Ich versichere, dass der/dem Auszubildenden alle gesetzlich vorgeschriebenen Fertigkeiten und Kenntnisse gemäß Ausbildungsrahmenplan (vgl. Ausbildungsnachweis) vermittelt wurden.

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

\_\_\_\_\_  
Stempel/Unterschrift des ausbildenden Tierarztes

**Kenntnis genommen:**

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Auszubildenden

**Bitte wenden!!!**

**Landestierärztekammer Mecklenburg-Vorpommern**

Griebnitzer Weg 2

18196 Dummerstorf

- 2 -

**4. Fehltage in der Ausbildungspraxis:** \_\_\_\_\_ Tage

**davon**

**a)** wegen Krankheit: \_\_\_\_\_ Tage

**b)** unentschuldigt: \_\_\_\_\_ Tage

**Die Zulassung zur Abschlussprüfung wird von mir empfohlen: (Zutreffendes bitte unterstreichen)**

**ja / nein**

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

\_\_\_\_\_  
Stempel/Unterschrift des ausbildenden Tierarztes

**5. Fehltage in der Beruflichen Schule:** \_\_\_\_\_ Tage

**davon**

**a)** wegen Freistellung \_\_\_\_\_ Tage **b)** wegen Krankheit: \_\_\_\_\_ Tage **c)** unentschuldigt: \_\_\_\_\_ Tage

**Die Zulassung zur Abschlussprüfung wird von mir empfohlen: (Zutreffendes bitte unterstreichen)**

**ja / nein**

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

\_\_\_\_\_  
Stempel der Schule/Unterschrift des Klassenlehrers

**Als Anlage liegen der Anmeldung bei:**

- der ordnungsgemäß geführte und vom Ausbildenden bzw. Ausbilder unterschriebene Ausbildungsnachweis (Berichtsheft)
- der schriftliche Nachweis über die praktische Erfahrung im Strahlenschutz in der Tierheilkunde
- die von der zuständigen Berufsschule erteilten Zeugnisse in Ablichtung
- Teilnahmebescheinigung Erster Hilfskurs
- Angaben zur Person mit tabellarischem Lebenslauf

**(Nicht ausfüllen)**

**zur Prüfung zugelassen am:** \_\_\_\_\_  
im Auftrag

Ch. Schultz  
Geschäftsführerin