

BVS
Andrea Sigl
Ridlerstr. 75
80339 München

Tel.: 089-54057-8438
Fax: 089 54057-8498
eMail pruefung-baederberiebe@bvs.de

Anmeldung zur Prüfung

(Nähere Informationen zur Prüfung erhalten Sie rechtzeitig vor dem jeweiligen Prüfungstermin)

Ich melde mich hiermit **verbindlich** zu folgender Prüfung an:
(zutreffendes bitte ankreuzen)

Geprüfter Meister/Geprüfte Meisterin für Bäderbetriebe Teil I
Prüfung: 30. und 31. Oktober 2024
Anmeldeschluss: 11. September 2024

- Die Anmeldung erfolgt zur Erstprüfung 1. Wiederholungsprüfung 2. Wiederholungsprüfung
nur bei Wiederholungsprüfung auszufüllen:
Erstprüfung am _____ in _____.
Erste Wiederholungsprüfung am _____ in _____.
- Wird von Teilnehmern an einer Wiederholungsprüfung Befreiung von Prüfungsteilen, -fächern bzw. -aufgaben, die bestanden wurden, gewünscht, bitte Antrag beifügen!
- Hinweise auf körperliche, geistige oder seelische Behinderungen, die für die Prüfung von Bedeutung sind:
 liegen nicht vor liegen vor (ärztliches Attest muss vorgelegt werden)
-

- Die Prüfungsgebühr trägt als Gebührenschuldner*^{*}: der **Arbeitgeber** der **Teilnehmer**
^{*} Mit der Einladung zur Prüfung entsteht für den Gebührenschuldner die Gebührenpflicht!

Privatanschrift

Name: _____
Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Geburtsort: _____
Straße: _____
PLZ/Ort: _____
Tel.-Nr.: _____

Unterschrift

Anschrift des Arbeitgebers

Firma/Behörde: _____

Straße: _____
PLZ/Ort: _____
Ansprechpartner: _____
Tel.-Nr.: _____

Unterschrift (nur erforderlich, wenn der Arbeitgeber die Kosten trägt)