



Anmeldung zur Prüfung

gemäß § 11 der PO zur Durchführung von Fortbildungsprüfungen nach § 53 BBiG
zum anerkannten Fortbildungsabschluss **Geprüfte/r Sozialversicherungsfachwirt/in**
Fachrichtung gesetzliche Renten- und knappschaftliche Sozialversicherung
(Bitte **vollständig** ausfüllen)

Anmeldung zur

Fortbildungsprüfung

Wiederholungsprüfung

Personalien des Prüfungsbewerbers:

Name, Vorname:

.....

Geboren am/ in:

(tt.mm.jjjj)

(Geburtsort)

Geschlecht:

m

w

d

Anschrift:

(Straße, Hausnr.)

(PLZ, Ort)

Berufliche Vorbildung (Bitte Zutreffendes ankreuzen)

1. erfolgreich abgelegte Prüfung als Sozialversicherungsfachangestellte/r
Nachweis ist beigefügt.

und

eine mindestens zweijährige Berufspraxis
Nachweis ist beigefügt.

oder

2. erfolgreich abgelegte Prüfung in einem anderen anerkannten Ausbildungsberuf mit einer vorgeschriebenen Ausbildungszeit von mindestens drei Jahren

Ausbildungsberuf:

Nachweis ist beigefügt.

und

danach eine mindestens vierjährige Berufspraxis, die inhaltlich wesentliche Bezüge zu in § 1 Abs. 2 der VO über die Prüfung zum anerkannten Fortbildungsabschluss Geprüfte/r Sozialversicherungsfachwirt/in - Fachrichtung gesetzl. Renten- und knappschaftl. Sozialversicherung genannten Aufgaben hat
Nachweis ist beigefügt.

oder

3. erfolgreich abgeschlossenes Hochschulstudium

Studium:

Nachweis ist beigefügt.

und

danach eine mindestens vierjährige Berufspraxis, die inhaltlich wesentliche Bezüge zu in § 1 Abs. 2 der VO über die Prüfung zum anerkannten Fortbildungsabschluss Geprüfte/r Sozialversicherungsfachwirt/in - Fachrichtung gesetzl. Renten- und knappschaftl. Sozialversicherung genannten Aufgaben hat
Nachweis ist beigefügt.

oder

4. eine mindestens sechsjährige Berufspraxis, die inhaltlich wesentliche Bezüge zu in § 1 Abs. 2 der VO über die Prüfung zum anerkannten Fortbildungsabschluss Geprüfte/r Sozialversicherungsfachwirt/in - Fachrichtung gesetzl. Renten- und knappschaftl. Sozialversicherung genannten Aufgaben hat Nachweis ist beigefügt.
- oder
5. anderweitiger Erwerb von Fertigkeiten, Kenntnissen und Fähigkeiten (berufliche Handlungsfähigkeit), die die Zulassung zur Prüfung rechtfertigen Nachweise sind beigefügt.

Hinweis

Auf Antrag erhalten behinderte Menschen i.S. des SGB IX zur Wahrung der Chancengleichheit die ihrer Beeinträchtigung angemessene Erleichterung im Prüfungsverfahren, § 9 PO.
Entsprechendes gilt für Prüfungsteilnehmer/innen, die nicht unter dem Schutz des SGB IX stehen, aber aufgrund einer aktuellen Beeinträchtigung ohne einen Ausgleich benachteiligt wären.
(Bei Antragstellung ist eine ärztliche Bescheinigung über Art und Umfang der Beeinträchtigung vorzulegen.)

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift des Prüfungsbewerbers)

.....
(Ort, Datum)

.....
(Unterschrift und Stempel des Arbeitgebers)