

Persönliche Angaben

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsdatum: _____ Tel. privat: _____ Mobiltelefon: _____ E-Mail privat: _____	Straße: _____ PLZ/Wohnort: _____ <u>Zur Auszahlung der Prüferentschädigung:</u> Geldinstitut: _____ BLZ: _____ Konto-Nr.: _____
---	--

Berufsausbildung / Studium / Weiterbildung (Bitte Lebenslauf und Kopie des letzten Prüfungszeugnisses beifügen.)

Abgeschlossene Berufsausbildung / Weiterbildung als:	Datum:	Prüfende Stelle:
1. _____	_____	_____
2. _____	_____	_____
3. _____	_____	_____
4. Ausbildereignungsprüfung abgelegt: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	_____	_____

Arbeitgeber

Firma/Schule: _____ Abteilung: _____ Straße: _____ PLZ/Ort: _____	Stellung: _____ Tel. dienstl.: _____ Fax dienstl.: _____ E-Mail dienstl.: _____
---	---

Prüfertätigkeit

Bereits Prüfer? Ja Nein wenn ja, Kammer und Ort: _____

mögliche Prüfertätigkeit bei der
IHK Darmstadt im Ausbildungsberuf: _____

oder Prüfertätigkeit für die Ausbilder-
prüfung oder Weiterbildung von: _____

Mitglied einer Gewerkschaft: Ja Nein wenn ja, welche: _____

Wie sind Sie auf die Prüfertätigkeit aufmerksam geworden?

<input type="checkbox"/> Internetseite der IHK Darmstadt	<input type="checkbox"/> auf Empfehlung von: _____
<input type="checkbox"/> IHK-Report / Presse	
<input type="checkbox"/> ich bin bereits aktiver Prüfer	<input type="checkbox"/> Sonstiges: _____

In meiner Person liegen keine Gründe, die der Eignung als Prüferin/Prüfer im Sinne des BBiG entgegenstehen.
Die Datenerhebung erfolgt aufgrund der §§ 39, 40 BBiG zur Organisation und Abwicklung von Prüfungsverfahren.

Ort, Datum

Unterschrift