

Antragsteller/in, (Prüfungsteilnehmer/in)		Ausbildungsbetrieb	
Name			
Vorname			
Geb.tag			
Geb.ort			
Straße		Straße	
PLZ		PLZ	
Ort		Ort	
Tel.		Tel.	
E-Mail		E-Mail	

Nur bei Wiederholungsprüfung auszufüllen (§ 24 Prüfungsordnung)	
Antrag auf Befreiung von Prüfungsleistungen	
<input type="checkbox"/> Nein	
<input type="checkbox"/> Ja, im Prüfungsbereich des Ausbildungsberufs	
Geomatiker/in	Vermessungstechniker/in
<input type="checkbox"/> Geodatenprozesse	<input type="checkbox"/> Vermessungstechnische Prozesse
<input type="checkbox"/> Geodatenpräsentation	<input type="checkbox"/> Geodatenbearbeitung
<input type="checkbox"/> Geoinformationstechnik	<input type="checkbox"/> Öffentliche Aufgaben und technische Vermessungen
<input type="checkbox"/> Geodatenmanagement	<input type="checkbox"/> Wirtschafts- und Sozialkunde
<input type="checkbox"/> Wirtschafts- und Sozialkunde	

Antrag auf Nachteilsausgleich aufgrund einer Behinderung?	
Ja <input type="checkbox"/> (Nachweis über Art und Umfang der Behinderung beifügen)	Nein <input type="checkbox"/>

Ort, Datum, Unterschrift des Prüflings

Ort, Datum, Unterschrift Ausbildender