



Antrag auf Zulassung zur Wiederholungsabschlussprüfung für den Ausbildungsberuf zur/zum Medizinischen Fachangestellten

Anmeldefristen: Sommerprüfung jeweils zum 01.02. d. J. / Winterprüfung jeweils zum 01.09. d. J.

Hiermit melde ich mich zur 1. Wiederholungsprüfung / 2. Wiederholungsprüfung
im Winter 20__ / Sommer 20__ an.

Prüfungsteilnehmer/in:

Name: Vorname:

Geburtsdatum: Geburtsort/Geburtsland:

Anschrift:

E-Mail: Handy/Telefon:

Hinweise:

- Die Prüfung kann frühestens zum nächsten Prüfungstermin wiederholt werden
- Wenn Sie sich nicht innerhalb von zwei Jahren (gerechnet vom Tag der Feststellung des Prüfungsergebnisses) zu einer Wiederholungsprüfung anmelden, verfällt Ihr Anspruch auf Anrechnung der bereits bestandenen Prüfungsleistungen
- Ist der Nachweis über den 16 stündigen Erste-Hilfe-Grundkurs zum Zeitpunkt der Antragsstellung älter als zwei Jahre, ist ein aktueller Nachweis beizufügen

Hiermit beantrage ich gemäß den geltenden Prüfungsbestimmungen im Rahmen meiner Ausbildung zur/zum Medizinischen Fachangestellten (MFA) die Anrechnung meiner bereits mit
- *mindestens ausreichenden Leistungen* - bestandenen Prüfungsbereiche auf die Wiederholungsprüfung:

Folgende Prüfungsbereiche sollen angerechnet werden (Angaben erforderlich):

Prüfungsbereich Behandlungsassistent (schriftlicher Teil)

Prüfungsbereich Betriebsorganisation- und Verwaltung (schriftlicher Teil)

Prüfungsbereich Berufs- und Arbeitswelt (schriftlicher Teil)

Praktische Abschlussprüfung

Ich verzichte auf eine Befreiung und möchte die gesamte Prüfung wiederholen

Die vorangegangene Prüfung wurde am:

in (Prüfungsort):

abgelegt.

Das Ausbildungsverhältnis wurde bis zur o. g. Wiederholungsprüfung verlängert (um maximal 1 Jahr)

Das Ausbildungsverhältnis wurde nicht verlängert

Die Richtigkeit aller Angaben wird durch meine Unterschrift bestätigt!

Ort, Datum & Unterschrift d. Prüfungsbewerber/in
& ggf. gesetzliche/r Vertreter/-in

ggf. Ort, Datum, Stempel d. Ausbildungsbetriebes &
Unterschrift d. verantwortlichen ärztlichen Ausbilder/in

-nur bei Verlängerung des Ausbildungsverhältnisses-