

## Anmeldung

### zur Abschlussprüfung im Ausbildungsberuf „Straßenwärter/in“ im Frühjahr/Sommer 2026

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| Ausbildungsbetrieb                  |  |
| Ausbildungsmeisterei/Bauhof         |  |
| Anschrift                           |  |
| Ansprechperson<br>Personalabteilung |  |
| E-Mail Personalabteilung            |  |
| Tel. Nr. Personalabteilung          |  |

Die/Der Auszubildende / Umschüler/in wird zu der o.g. Prüfung angemeldet:

|            |                                                                                                         |    |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Name       |                                                                                                         |    |
| Vorname    |                                                                                                         |    |
| geb. am    |                                                                                                         | in |
| Geschlecht | männlich <input type="checkbox"/> / weiblich <input type="checkbox"/> / divers <input type="checkbox"/> |    |

|                                                                                 |                                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Straße, PLZ,<br>Wohnort                                                         |                                                                                                                            |
| Tel. Nr.                                                                        | priv.                                                                                                                      |
| E-Mail                                                                          | priv.                                                                                                                      |
| Hinweise auf Art und<br>Umfang einer<br>Schwerbehinderung /<br>Beeinträchtigung | liegen nicht vor <input type="checkbox"/><br>liegen vor (ärztliches Attest muss vorgelegt werden) <input type="checkbox"/> |

Mit dieser Anmeldung bestätigen Ausbildende und Auszubildende, dass der schriftliche oder elektronische Ausbildungsnachweis ordnungsgemäß geführt worden ist und zur evtl. Einsicht durch die VAB bereit liegt. Diese Bestätigung gilt als Abzeichnung im Sinne des § 43 Abs. 1 Nr. 2 BBiG.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift + Stempel Betrieb/Behörde

\_\_\_\_\_  
Zustimmung zur Anmeldung durch  
Auszubildende/n bzw. Umschüler/in