

## Antrag auf Zulassung zur Fortbildungsprüfung CNC-Fachkraft

Vor- und Zuname	Geburtsdatum/-ort
Straße	PLZ/Wohnort
Staatsangehörigkeit	Tel.-Nr.

Berufsabschlussprüfung abgelegt

am	als	in
----	-----	----

oder Nachweis entsprechender Kenntnisse, Fertigkeiten und Erfahrungen  
(durch beglaubigte Zeugnisse zu belegen)

und Teilnahme am Vorbereitungslehrgang auf die Prüfung CNC-Fachkraft  
(mind. 240 Stunden)

von	bis	Lehrgangsträger
-----	-----	-----------------

Ich habe bereits an einer Prüfung „CNC-Fachkraft“ teilgenommen

Nein	Ja
Wenn ja, am	vor der Kammer in