



## Antrag auf Zulassung zur Gesellenprüfung Teil 2

(Eigenerklärung/Ergebnismitteilung GP Teil 1/(rosa) Kontrollblatt der Innung - sind der Anmeldung beizulegen)

Südbayerische Innung für  
Augenoptik und Optometrie  
Dechbettener Straße 36  
93049 Regensburg

**Anmeldefrist: 01. November des Vorjahres für die Winterprüfung**  
**01. April des jeweiligen Jahres für die Sommerprüfung**

### Prüfungsbewerber/in

---

Name  Vorname

---

PLZ/Ort  Straße

---

Geburtsdatum  Geburtsort

---

Telefon  E-Mail

**Wichtig:** Der Antrag auf Gewährung besonderer Hilfen zum Nachteilsausgleich muss schriftlich eingereicht werden. Die im Antrag geltend gemachte Beeinträchtigung ist durch ein qualifiziertes fachärztliches Attest, **neuesten** Datums (nicht älter als 1 Jahr) nachzuweisen.

### Ausbildungsbetrieb

---

Betrieb

---

PLZ/Ort  Straße

---

Telefon  Ansprechpartner

Anzahl der Fehltag (entschuldigt und unentschuldigt, ohne Urlaub) in Betrieb und Berufsschule: \_\_\_\_\_

---

Ort/Datum <input type="text"/>	Unterschrift Auszubildende/r Stempel des Betriebs <input type="text"/>	Unterschrift Prüfungsbewerber/in Bei Minderjährigen Unterschrift eines Erziehungsberechtigten <input type="text"/>
--------------------------------	---	---