



ANMELDUNG

Bitte füllen Sie alle Daten leserlich in Blockbuchstaben aus

Befähigungsprüfung Versicherungsagent uneingeschränkt

Modul Nr. 1 Modul Nr. 2 Modul Nr. 3 (Ausbilderprüfung)

Prüfungstermin schriftlich am: _____ mündlich ab: _____

Männlich Weiblich

Beruf _____

Titel (Bitte Urkunde beilegen) **Vorname** **Familienname** **SV-Nr**

Geburtsdatum **Geburtsort** **Land/Bundesland**

Anschrift (Zusendeadresse):

Straße **Stiege/Türe** **PLZ** **Ort**

Telefonnummer **E-Mail**

Im Falle einer Stornierung (10 Tage vor Prüfungstermin) oder im Krankheitsfall bzw. zur Nachverfolgung Ihrer getätigten Zahlung, ersuchen wir Sie, Ihre Bankdaten hier bekanntzugeben: **(Raumgebühren werden nicht rückerstattet!)**

Bank **BLZ** **Kontonummer**

Im Hinblick auf die Befähigungsbestimmungen, gebe ich folgendes bekannt: Dienstgeber der letzten drei Jahre:

Name **Adresse** **Zeitraum**

Ich habe die **Lehrabschlussprüfung** im Lehrberuf _____ abgelegt

Ort _____ Datum _____

Ich bin **Wiederholer/in** und habe mich zuletzt dieser Prüfung am _____

in _____ unterzogen (Ort Prüfungsstelle)

Notwendige Beilagen in Kopie:

- **Geburtsurkunde**, Heiratsurkunde (bei Namensänderung)
- **Zahlungsnachweis** über die erfolgte Einzahlung der Prüfungsgebühr (**bitte unbedingt Bezeichnung Ihrer Prüfung sowie Namen des Kandidaten angeben**)
- Unterlagen über eine etwaige kaufm. Ausbildung, Lehrabschluss- od. Maturazeugnis, abgeschlossene Studien etc.
- Urkunden zum Nachweis eines akademischen Grades bzw. eines Standestitels (z.B. Ingenieur)

Ich erteile die ausdrückliche Zustimmung, dass meine personenbezogenen Daten (Name, Geburtsdatum, Anschrift, e-Mail), sowie das Prüfungsergebnis an die zuständige Fachgruppe/Innung der Wirtschaftskammer Wien sowie an das WIFI Wien weitergeleitet werden, damit diese ihre umfassenden Serviceleistungen erbringen kann. Diese Zustimmung kann ohne Angabe von Gründen jederzeit schriftlich gegenüber der Meisterprüfungsstelle widerrufen werden. **Die Zustimmungserklärung ist keine Voraussetzung für den Antritt zur Prüfung!** Ich erkläre, dass sämtliche Angaben richtig und vollständig sind. Ich nehme zur Kenntnis, dass bei Inanspruchnahme fremder Beihilfen oder unerlaubter Hilfsmittel die Prüfung für ungültig erklärt werden könnte.

Unterschrift: _____ Ort/Datum _____