

Bitte füllen Sie diesen Anmeldebogen inkl. Rückseite vollständig und sorgfältig in Druckbuchstaben aus. **Senden Sie die Anmeldung (+ Anlagen) rechtzeitig per E-MAIL an: info@zbvobb.de**
Bitte beachten Sie: Es gibt keine Bestätigung per E-Mail/Telefon. Bitte sehen Sie daher von Nachfragen per Telefon oder E-Mail ab. Die Bestätigungen erhalten Sie nach Ablauf der Anmeldefrist auf dem Postweg.

--	--	--	--	--	--	--	--

Nummer des Ausbildungsvertrages

Adresse des Prüflings



--	--	--	--	--	--	--	--

Geburtsort

Vorname

Telefonnummer (Mobil)

PLZ und Ort

☐

1

Kontoinhaber:

[illegible]

1

Ausbildungsbescheinigung

Ausbildungszeit gemäß Ausbildungsvertrag:

--	--	--	--	--	--	--	--

(Beginn)

--	--	--	--	--	--	--	--

(Ende)

Unterbrechung der Ausbildung

Bitte geben Sie die Dauer der gesamten Fehlzeiten / Unterbrechungszeiten an:

In der Ausbildungspraxis:

Tage: _____ Grund: _____
z. B. Krankheit / Freistellung wg. Beschäftigungsverbot

In der Berufsschule:

Tage: _____ Grund: _____
z. B. Krankheit / Freistellung wg. Beschäftigungsverbot

Ort _____ Datum _____ Unterschrift und Stempel der/des ausbildenden Zahnärztin/Zahnarztes _____

Die Ausbildung erfolgte nach dem Ausbildungsrahmenplan für Zahnmedizinische Fachangestellte entsprechend § 4 der Ausbildungsverordnung für Zahnmedizinische Fachangestellte.

Dieser Anmeldung muss beigelegt werden:

- Ausbildungsnachweis Abschnitt **A Teil 1**
Betrieblicher Ausbildungsplan 1. – 18. Monat

Bei Anmeldung in Sonderfällen (Umschüler/innen, im Ausbildungsberuf Tätige ohne Ausbildungsvertrag) ist die Vorlage von Zeugnissen etc. (§ 9, Abs. 2, 3 und 4 der Prüfungsordnung für Zahnmedizinische Fachangestellte) und Tätigkeitsnachweisen erforderlich.

Hinweis:

Die Anlage zum Antrag auf Teil 1 der Prüfung finden Sie auf der BLZK Homepage unter:
Zahnärztliches Personal -> Ausbildungsnachweis ZFA.

https://www.blzk.de/blzk/site.nsf/id/pa_ausbildungsnachweis_zfa.html