

Antragsteller:

(der/die Auszubildende)

Landestierärztekammer Hessen

Ausbildung

Bahnhofstr. 13

65527 Niedernhausen

Antrag auf Verkürzung der Ausbildungszeit

Hiermit stelle ich den Antrag auf Verkürzung der Ausbildungsdauer um ein halbes Jahr aufgrund Abitur/Fachabitur/artverwandte Berufsausbildung (gemäß §8 BBiG). **Eine Kopie dieses Zeugnisses ist beigelegt.**

Ort, Datum

Unterschrift des Auszubildenden

Einverständnis des Ausbildungsbetriebes

Ort, Datum

Stempel/Unterschrift des Ausbilders