

Antrag auf Verkürzung der Ausbildungszeit

Landestierärztekammer Hessen
- Ausbildung -
Ludwigstraße 1
65510 Idstein

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.

Antragsteller:

Name, Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ

Wohnort

Handynummer:

E-Mail:

Ort, Datum Unterschrift des Auszubildenden

Einverständnis des Ausbildungsbetriebes

Ort, Datum Stempel/Unterschrift des Ausbilders

Bitte beachten Sie, dass die Kosten für die Verkürzung der Ausbildungszeit vom Auszubildenden selbst getragen werden muss.