

# ANTRAG AUF ZULASSUNG ZUR LEHRABSCHLUSSPRÜFUNG

---

An die  
Lehrlingsstelle der Wirtschaftskammer

Datum: .....

.....  
 .....  
 .....

<b>Lehrberuf</b>					
Lehrvertrags- nummer	Lehrzeit			Berufsschule letzte besuchte Klasse	
	Beginn	Ende	Lösung des Lehr- vertrages am	Von	Bis
Vor- und Zuname des Antragstellers					
Anschrift					
Geburtsdatum		Geburtsort		Staatsbürgerschaft	
Name und Anschrift des Lehrberechtigten					
Branche (nur ausfüllen bei Einzelhandels-, Großhandels und Industriekaufmann)					

-----  
Ort und Datum

-----  
Unterschrift des Antragstellers

Bitte nicht ausfüllen

Tag der Prüfung	1. Wiederholung	2. Wiederholung
Ergebnis	Ergebnis	Ergebnis
Prüfungsort	Prüfungstaxe	Theorie