

Zulassungsantrag für Module

Name	
Berufsabschluss	
Dauer der Berufstätigkeit	
Arbeitgeber bzw. Arbeitsstelle	
Arbeitsstunden	

Ich beantrage die Zulassung zu folgenden Modulen:

	Nr.	Bezeichnung
Modul		
Modul		
Modul		

im **Schuljahr 20** - _____ gemäß der Verordnung über die Fachschule für
Personenbezogene Dienstleistungen § 5 (2).

ODER

die Zulassung zu: *(Bitte hier ankreuzen)*

Ankreuzen		Monat / Jahr
	Alle Module des 1. Ausbildungsabschnittes ab	

Ich verpflichte mich

- zur regelmäßigen Teilnahme am Unterricht des Moduls/ der Module,
- zur Einhaltung der Regeln und Verhaltensbestimmungen der Inge Katz Schule bzw. der Fachschule für Personenbezogene Dienstleistungen.

Ort/ Datum / Unterschrift

Zulassung zum Modul: *(Nicht vom Antragsteller auszufüllen)*

- ist genehmigt.
- ist nicht genehmigt
- Beratungsgespräch hat stattgefunden

Sofern Ihre Leistungen mit mindestens ausreichend bewertet werden und die Referenzaufgabe von Ihnen erstellt wird, erhalten Sie ein Zertifikat über die erfolgreiche Teilnahme am jeweiligen Modul (gemäß VO §8(2)).

Datum / Unterschrift
Bereichsleitung der Fachschule für Personenbezogene Dienstleistungen