

Thüringer Landesverwaltungsamt Weimar
Referat 720
Jorge-Semprún-Platz 4
99423 Weimar

Antrag auf Zulassung zur Wiederholungsprüfung in der Fachrichtung Podologie

Name _____ Vorname _____ Telefonnummer _____

Geburtsdatum _____ Geburtsort _____

PLZ _____ Wohnort _____

Straße _____ Nr. _____

Ausbildungszeitraum eintragen

von _____ bis _____

Schule _____

Ausbildungsverlängerung ja bis wann _____

nein

Ich bitte um Zulassung zur nächstmöglichen Wiederholungsprüfung für die

schriftliche Prüfung Fächergruppe I
Fächergruppe II
Fächergruppe III

mündliche Prüfung Prüfung Podologie

praktische Prüfung Podologische Behandlungsmaßnahmen
Podologische Materialien und Hilfsmittel

Dem Antrag füge ich die Bestätigung über die Ableistung der festgelegten praktischen Ausbildung (Formular) im Original bei.

_____ Ort

_____ Datum

_____ Unterschrift des Antragstellers