

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

**Antrag auf Zulassung zur Wiederholungsprüfung in der Fachrichtung
Altenpflegehilfe / Gesundheits- und Krankenpflegehilfe**

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

praktische Prüfung

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

Ort

Datum

Unterschrift des Antragstellers