Sommerprüfung: bis zum 28.02. des Prüfungsjahres
Winterprüfung: bis zum 31.08. des Prüfungsjahres
an **ausbildung@stbk-sh.de**

StBK
Steuerberaterkammer
Schleswig-Holstein

*Pflichtfelder

Anmeldung

für die Abschlussprüfung _____ (Jahr)

der Steuerfachangestellten

Name: _____ Vorname: _____

geb. in*: _____ am*: _____

wohnhaft Straße*: _____

PLZ und Ort*: _____

Handy*: _____

E-Mail-Adresse*: _____

Ausbildungszeit vom / bis: _____

Ausbildungsbetrieb
(Stempel):

Es wird zurzeit die Berufsschule in _____* (nur Ort) besucht.

Anzahl der Fehltage in allen Ausbildungsjahren: _____* Tage

Dies ist die 1. bzw. 2. Wiederholung der Abschlussprüfung:
(Nachweise/Bescheinigungen erforderlich, wenn die Prüfung nicht in Schleswig-Holstein abgelegt wurde)

Die **1. Prüfung** wurde im Sommer/Winter_____ in _____ abgelegt.

Die **2. Prüfung** wurde im Sommer/Winter_____ in _____ abgelegt.

Beizufügen sind: Ausbildungsnachweis (Berichtsheft)

Der/die Auszubildende(r) willigt ein, dass trotz der Gefahr, dass Daten von Dritten abgefangen und gelesen werden können, die Steuerberaterkammer Schleswig-Holstein das Ausbildungsnachweisheft unverschlüsselt an die oben angegebene E-Mail-Adresse bzw. an die von Ihnen verwendete E-Mail-Adresse zusenden darf. Der/die Auszubildende(r) kann diese Einwilligung jederzeit schriftlich widerrufen. Mit * vermerkte Felder sind Pflichtfelder.

_____ _____
Datum Unterschrift Auszubildende/r Datum Unterschrift Ausbildende/r