

# Antrag auf Zulassung zur Fortbildungsprüfung: Fachwirt/in im Gastgewerbe



04

Industrie- und Handelskammer  
für München und Oberbayern  
Gudrun Schultze / VI-B-3 seg  
80323 München

Bitte senden an:  
Fax: 089 5116-81754  
E-Mail: [gudrun.schultze@muenchen.ihk.de](mailto:gudrun.schultze@muenchen.ihk.de)

Nachname Vorname Geschlecht

Straße/Hausnr. PLZ Wohnort

Geburtsdatum Geburtsort Telefon (Festnetz) \*

E-Mail Telefon (Mobil) \*

Lehrgangsträger (Angabe nur verpflichtend, wenn weder Wohn- noch Arbeitsort in Oberbayern) Lehrgangsort

---

gewünschter Prüfungs- termin	Wirtschaftsbezogene Qualifikationen	Handlungsspezifische Qualifikationen
------------------------------------	--	---

---

Folgende Nachweise sind erforderlich und - sofern bereits vorhanden - beigelegt:

**Nachweis einer erfolgreich abgeschlossenen Berufsausbildung** (sofern vorhanden)

**Nachweis über bisher erworbene Berufspraxis**

Zwischenzeugnis/se oder Bestätigung/en Ihres/Ihrer Arbeitgeber/s mit Angaben über Art und Dauer der Tätigkeiten.

(Art und Umfang der nachzuweisenden Berufspraxis kann der Verordnung Ihres angestrebten Abschlusses entnommen werden. Bei der Berechnung des zeitlichen Umfangs ist von einer Vollzeitbeschäftigung auszugehen. Teilzeittätigkeiten werden entsprechend prozentual angerechnet.)

**Lebenslauf**

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Name (bei Übermittlung per E-Mail) / Unterschrift (bei Postversand)