



HTBLA Weiz

A-8160 Weiz, Dr.-Karl-Widdmann-Straße 40,
Tel.:03172/4550-272, Fax: DW 15
<http://www.htbla-weiz.ac.at> E-Mail: office@htbla-weiz.ac.at



Zugewiesene Protokoll-Nr.:

Ansuchen um Zulassung zur Berufsreifeprüfung

(gem. BRPG BGBl I 68/1997 idF. **BGBl I 118/2008**)

Name : ¹
Adresse (laut Meldezettel): ¹
Tel.Nr.:
e-mail:
Geburtsdatum: ¹
Soz. Vers. Nr.:

Voraussetzungen (mind. eine der angeführten ist zu erfüllen)¹

Zutreffendes bitte ankreuzen ☒

<input type="checkbox"/> Lehrberuf (gem. §21 BAG, BGBl. 142/1969) Lehrabschlussdatum:	<input type="checkbox"/> Land- & forstw. Facharbeiterprüfung (gem. §7 d. land- & forstw. BAG, BGBl. 298/1990) Abschlusszeugnisdatum:
<input type="checkbox"/> Mind. 3-jährige mittlere Schule Abschlusszeugnisdatum:	<input type="checkbox"/> Mind. 3-jährige Ausbildung nach dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (BGBl. I Nr. 102/1961) Abschlusszeugnisdatum:
<input type="checkbox"/> Mind. 30 Monate umfassende Ausbildung für den medizinisch-technischen Fachdienst und der Sanitätshilfedienste (BGBl. Nr. 102/1961) Abschlusszeugnisdatum:	<input type="checkbox"/> Land- u. forstw. Meisterprüfung gem. §12 d. land- & forstw. BAG, BGBl. 298/1990 Abschlusszeugnisdatum:
<input type="checkbox"/> Meisterprüfung gem. § 20 GewO 1994, BGBl. 194 Abschlusszeugnisdatum:	<input type="checkbox"/> Befähigungspr. gem. § 22 GewO. 1994, BGBl. 194 Abschlusszeugnisdatum:
<input type="checkbox"/> Dienstprüfung gemäß § 28 BDG 1979) (BGBl. Nr. 333/1979) bzw. § 67 VBG (BGBl. Nr. 86/1948), in Verbindung mit § 28 BDG 1979 für eine entsprechende oder höhere Einstufung in die Verwendungs- bzw. Entlohnungsgruppen A 4, D, E 2b, W 2, M BUO 2, d oder die Bewertungsgruppe v4/2, jeweils gemeinsam mit einer tatsächlich im Dienstverhältnis verbrachten Dienstzeit von mindestens drei Jahren nach Vollendung des 18. Lebensjahres. Dienstprüfungsdatum:	<input type="checkbox"/> Erfolgreicher Abschluss des III. Jahrganges einer berufsbildenden höheren Schule gemeinsam mit einer mindestens 3-jährigen beruflichen Tätigkeit Zeugnisdatum:
<input type="checkbox"/> Erfolgreicher Abschluss der 3. Klasse einer höheren Anstalt für Lehrer- und Erzieherbildung gemeinsam mit einer mindestens 3-jährigen beruflichen Tätigkeit Zeugnisdatum:	<input type="checkbox"/> Erfolgreicher Abschluss des 4. Semesters einer als Schule für Berufstätige geführten Sonderform einer berufsbildenden höheren Schule oder einer höheren Anstalt der Lehrer- und Erzieherbildung Zeugnisdatum:

Teilprüfungen

Variante 1	Deutsch: 5stündige schriftliche Klausur und mündliche Präsentation Lebende Fremdsprache: schriftliche oder mündliche Prüfung Mathematik: 4stündige schriftliche Klausur Fachbereich ³ : 5stündige schriftliche Klausur und mündliche Prüfung
Variante 2	Deutsch: 5stündige schriftliche Klausur Lebende Fremdsprache: schriftliche oder mündliche Prüfung Mathematik: 4stündige schriftliche Klausur Fachbereich ³ : Projektarbeit ⁴ mit Präsentation und mündliche Prüfung
Fachbereich ³ :	

Antrag auf Anerkennung bzw. Entfall von Prüfungen

Teilprüfung	Nachweis ¹	Bemerkung

Der Antragsteller bestätigt mit seiner Unterschrift an Eides statt, dass keine weitere Anmeldung zur Berufsreifeprüfung an einer anderen Schule erfolgt ist bzw. je erfolgen wird.

_____ Datum, Unterschrift des Antragstellers

¹ Beizulegen sind Kopien, deren Richtigkeit durch gleichzeitige Vorlage der Originale zu belegen ist.

² Die gewählte lebende Fremdsprache muss unbedingt angeführt werden!

³ Der angestrebte Fachbereich muss unbedingt angeführt werden!

⁴ Thema aus dem erlernten oder ausgeübten Berufsfeld des Kandidaten und Formular „Projektarbeit“

Genehmigt am: