

ANSUCHEN um ZULASSUNG

zur **BERUFSREIFEPRÜFUNG** gemäß Berufsaufstiegsgesetz BRPG, I Nr. 68/1997 idgF

Ich ersuche um Zulassung zur Berufsaufstiegsprüfung bei der **Berufsaufstiegsprüfungskommission an folgender Schule:**

(1) KANDIDAT/KANDIDATIN:

Nachname: Vorname:

Geburtsdatum, -ort: Geschlecht: weiblich männlich divers

Adresse:

Telefon: E-Mail:

Staatsbürgerschaft: SV-NR:

Erstsprache: Rel.-Bek.:

Erziehungsberechtigte (bei minderjährigen Kandidaten und Kandidatinnen zusätzlich auszufüllen)

Nachname: Vorname:

Adresse:

Telefon: E-Mail:

(2) ZULASSUNGSVORAUSSETZUNGEN

gemäß § 1 Abs. 1 BRPG idgF

Fachrichtung:

Datum Abschlusszeugnis
bzw. Ausstellungsdatum
[TT.MM.JJJJ]

- Lehrabschluss
- Facharbeiterprüfung
- mindestens 3-jährige mittlere Schule
- mindestens 3-jährige Ausbildung nach dem Gesundheits- und Krankenpflegegesetz
- Ausbildung für medizinisch-technischen Fachdienst oder Sanitätshilfdienst (mind. 30 Monate)
- Meisterprüfung
- Befähigungsprüfung
- Land- und forwirtschaftliche Meisterprüfung
- Dienstprüfung (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)
- Erfolgreicher Abschluss des III. Jahrganges einer berufsbildenden höheren Schule + mind. 3-jährige berufliche Tätigkeit oder erfolgreicher Abschluss des 4. Semesters an einer Schule für Berufstätige
- Erfolgreicher Abschluss an Konservatorien
- mind. 3-jähriges künstlerisches Studium
- Heilmasseur/Heilmasseurin
- Medizinische Fachassistenz
- Ausbildung in Pflegeassistenz
- Weitere Ausbildungen

(3) Ich beantrage den ENTFALL folgender PRÜFUNG/EN laut Verordnung über den Ersatz von Prüfungsgebieten der Berufsreifeprüfung BGBl. II Nr. 268/2000 idgF:

	Zeugnis	Ausstellungsdatum [TT.MM.JJJJ]
<input type="checkbox"/> lebende Fremdsprache
<input type="checkbox"/> Fachbereich

- Jederzeit durch Vorlage des entsprechenden Zeugnisses auch nach erfolgter Zulassung möglich.
- Achtung: Eine der 4 Teilprüfungen MUSS auch bei einem Entfall weiterhin an der Zulassungsschule abgelegt werden.

(4) Ich wähle FOLGENDE TEILPRÜFUNG/EN und voraussichtliche PRÜFUNGSORTE (Die Anmeldung zur Prüfung ist bei der jeweiligen Institution extra vorzunehmen):

Bitte beachten Sie bereits bei der Zulassung, dass NICHT an jedem BRP-Standort, jeder Prüfungstermin angeboten wird und Prüfungsplätze beschränkt sein können!

Wählen Sie die Prüfungsart, den voraussichtlichen Prüfungsort und den geplanten Prüfungstermin:

<input type="checkbox"/> Deutsch schriftlich und mündlich	Schule	Lehrgang	Termin:
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Anerkennung nach § 8b Abs. 2* <input type="checkbox"/>		

<input type="checkbox"/> Mathematik (bzw. Mathematik und angewandte Mathematik) schriftlich	Schule	Lehrgang	Termin:
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Anerkennung nach § 8b Abs. 2* <input type="checkbox"/>		

<input type="checkbox"/> Lebende Fremdsprache schriftlich oder mündlich <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Schule	Lehrgang	Termin:
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Anerkennung nach § 8b Abs. 2* <input type="checkbox"/>		

<input type="checkbox"/> Fachbereich	Schule	Lehrgang	Termin:
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Anerkennung nach § 8b Abs. 2* <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> 5-stündig schriftlich und mündlich oder			
<input type="checkbox"/> Projektarbeit einschließlich Präsentation/Diskussion und mündliche Prüfung Vorschlag zum Thema:			

Der **Fachbereich** MUSS mit der absolvierten Ausbildung oder beruflichen Tätigkeit übereinstimmen lt. Zeugnis oder Arbeitsbestätigung(en).

Die **Festlegung des fachlichen Umfeldes** und der Prüfungsform erfolgt auf Antrag und in Abstimmung mit der Zulassungswerberin bzw. dem Zulassungswerber durch die Vorsitzende bzw. den Vorsitzenden der Prüfungskommission. Bitte unbedingt im Vorfeld genau erkundigen, in welcher Form die Erwachsenenbildungseinrichtung den Fachbereich prüft.

***§ 8b Abs. 2:** Anerkennung von Prüfungen von Reife- und Diplomprüfungen an höheren Schulen, Akademien für Sozialberufe, Akademien iSd AkademiestudienG 1999, Fachhochschul-Studiengänge, Pädagogische Hochschulen, Universitäten, Studienberechtigungsprüfungen Mathematik 3 oder Lebende Fremdsprache 2

(5) BEILAGEN (Unterlagen als Nachweise im Original und als Kopie vorzuweisen) – von der Zulassungsschule auszufüllen

- ✓ Geburtsurkunde, Namensänderungsdokumente
- ✓ Staatsbürgerschaftsnachweis
- ✓ Zeugnis(se) über die persönlichen Voraussetzungen lt. Pkt. 2
- ✓ Entsprechende(s) Zeugnis(se) bzgl. Entfall lebende Fremdsprache und/bzw. Fachbereich lt. Pkt. 3
.....
- ✓ Zeugnis(se) für die Anerkennung von Prüfungen § 8b Abs. 2 lt. Pkt. 4
.....
- ✓ Einschlägige(s) Zeugnis(se)/Arbeitsbestätigung(en) bzgl. des Berufsfeldes lt. Pkt. 4
.....
- ✓ Identitätsnachweis mittels Lichtbildausweis und Meldezettel
.....
- ✓ Passfoto (optional)

(6) GEBÜHREN

Bei der Zulassung sind Gebühren zu entrichten. Die Höhe und die Zahlungsart sind bei der jeweiligen Schule zu erfragen.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Richtigkeit meiner Angaben.

Ich bestätige weiter, dass ich derzeit keine höhere Schule besuche und keine gültige Zulassung zu einer Externistenprüfung/Berufsreifeprüfung besitze.

Ich bestätige hiermit, dass ich von der Zulassungsschule über Engpässe bei diversen Prüfungsterminen informiert wurde. Somit stehen Prüfungsplätze in folgenden Fächern erst ab diesen Terminen zur Verfügung:

FACH: FACH: FACH: FACH:

Termine ab:

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift volljährige/r Kandidat/in oder Erziehungsberechtigte(r)

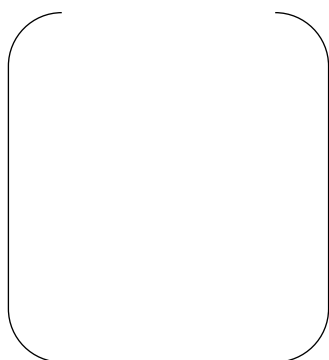


FOTO des Antragstellers/der Antragstellerin