

## Vorzeitige Zulassung zur Abschlussprüfung § 45 Abs. 1 BBiG

- Wann muss der Antrag gestellt werden?**
- ✓ Der Antrag ist bis zum Anmeldeschluss der gewünschten Abschlussprüfung einzureichen (Poststempel entscheidend).
  - ✓ Stichtage 10. Februar (Sommer) oder 10. September (Winter).

Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?	ein Semester vorzeitig	zwei Semester vorzeitig
	<b>Leistungen Berufsschule</b>	im Durchschnitt 2,0 (gut)
<b>Leistungen Betrieb</b>	gut	sehr gut
<b>Leistungen Zwischenprüfung</b>	Durchschnitt beider Prüfungsfächer: 67 Punkte – befriedigend, zudem keine Note 5 oder 6	

**Wer stellt den Antrag** Der Antrag ist von der/dem Auszubildenden zu stellen.

- Welche Unterlagen müssen eingereicht werden?**
- ✓ Ausgefüllter und unterschriebener Antrag (inkl. Leistungsbeurteilung des Ausbildungsbetriebes)
  - ✓ Leistungsbescheinigung Berufsschule mit Durchschnittsnote
  - ✓ Kopien Zeugnisse **aller** Berufsschulsemester: Der Antrag ist erst zu stellen, wenn auch das **aktuelle** Schulzeugnis vorliegt (Ende Januar / Ende Juli).
  - ✓ Nachweis Besuch aller 5 Lehrgangstage der ÜBA
  - ✓ Ggf. Nachweis über vertraglich vereinbarte Rotation

- Wann teilt die Ärztekammer die Entscheidung mit?**
- ✓ Bei Antragstellung bis 10. Februar: Mitteilung bis Ende März.
  - ✓ Bei Antragstellung bis 10. September: Mitteilung bis Ende Oktober.

- Wird das Ausbildungsende angepasst?**
- ✓ Nein.
  - ✓ Bei vorzeitiger Zulassung zur Abschlussprüfung endet das Ausbildungsverhältnis mit dem Bestehen der Abschlussprüfung.
  - ✓ Bei Nichtbestehen der Prüfung endet es mit dem im Ausbildungsvertrag vereinbarten Datum.

- Ist eine Mindestausbildungsdauer vorgeschrieben?**
- ✓ Eine Mindestausbildungsdauer von 18 Monaten darf nicht unterschritten werden.
  - ✓ Stichtage Ausbildungsbeginn: 1. Februar oder 1. August.

- Bis wann muss ich die ÜBA absolviert haben?**
- ✓ Alle 5 Lehrgangstage der ÜBA müssen bis zum Anmeldeschluss absolviert worden sein.
  - ✓ Setzen Sie sich frühzeitig mit den Anbietern (D&B & Malteser) in Verbindung und teilen Sie Ihren Wunsch auf vorzeitige Zulassung mit.

# Antrag auf vorzeitige Zulassung zur Abschlussprüfung

Hiermit beantrage ich vorzeitige Zulassung zur Abschlussprüfung um  1 Semester  2 Semester

Ich möchte an der Abschlussprüfung im  Sommer 20 \_\_\_\_  Winter 20 \_\_\_\_ / \_\_\_\_ teilnehmen.

## Persönliche Angaben

Name, Vorname:

Anschrift:

Geburtsdatum:

E-Mail:

Telefonnummer:

Ausbildungsstätte:

## Folgende Unterlagen liegen dem Antrag bei:

**ANLAGE zum Antrag auf vorzeitige Zulassung zur Abschlussprüfung mit folgenden Angaben:**

- Befürwortung und Stellungnahme des Ausbildenden zu den Leistungen in der Praxis
- Bescheinigung des Ausbildenden über den Umfang der Fehltag in der Praxis
- Schriftliche Bestätigung des Ausbildenden, dass der Ausbildungsnachweis geführt wurde

Leistungsbeurteilung der Berufsschule mit Gesamtnotendurchschnitt

Zeugniskopien **aller** Berufsschulsemester (inkl. **aktuelles** Zeugnis von Januar bzw. Juni/Juli)

Bei vertraglich vereinbarter Rotation: Nachweis über die Durchführung der Rotation

## Allgemeine Hinweise

→ Senden Sie den Antrag an: **Ärztekammer Berlin, Abt. 3 – Berufsbildung, Friedrichstr. 16, 10969 Berlin**

Anmeldeschluss (Posteingangsstempel entscheidend): Sommer: 10. Februar, Winter: 10. September

→ Stellen Sie den Antrag erst, wenn Sie das **aktuelle** Schulzeugnis erhalten haben (Ende Januar / Ende Juli).

→ Eine Ausbildungsdauer von 18 Monaten darf nicht unterschritten werden.

→ Ergebnis der Zwischenprüfung: **Durchschnitt** beider Prüfungsfächer mind. **67 Punkte**, keine Note 5 und 6

→ Behinderten Menschen sind **auf Antrag** die ihrer Behinderung angemessenen Erleichterungen im Prüfungsverfahren einzuräumen. Bitte fügen Sie der Anmeldung bei Bedarf einen begründeten Antrag auf Prüfungserleichterung einschließlich tauglicher Nachweise bei.

**x**

Datum, Unterschrift **Prüfungsbewerber:in**

Wird von der Ärztekammer Berlin ausgefüllt

Zur vorzeitigen Abschlussprüfung zugelassen:

Datum/Unterschrift **Ärztekammer Berlin**

# Anlage zum Antrag auf vorzeitige Zulassung zur Abschlussprüfung

Von Auszubildenden auszufüllen!

Name Auszubildende:r \_\_\_\_\_

- Ich/Wir **stimme/n** einer vorzeitigen Zulassung zur Abschlussprüfung **zu**. Es wird bestätigt,
- dass die sachliche und zeitliche Gliederung der Ausbildung entsprechend der verkürzten Ausbildungszeit abgeändert worden ist
  - dass der/dem Auszubildenden bis zur Abschlussprüfung die für das Erreichen des Ausbildungszieles wesentlichen Kenntnisse und Fertigkeiten vermittelt werden können.
- 
- Ich/Wir geben zu den bisherigen **Leistungen** der/des Auszubildenden im Verlaufe der Ausbildung folgende **Einschätzung** ab (Angaben zwingend erforderlich):

- 
- Ich/Wir stimme/n einer vorzeitigen Zulassung aus folgenden Gründen **nicht zu**.

- 
- Ich/Wir bestätige/n, dass der **Ausbildungsnachweis** (Berichtsheft) ordnungsgemäß geführt wurde.

- Ich/Wir bestätige/n **Fehltage während der praktischen Ausbildungszeit** wie folgt:

Fehltage insgesamt: \_\_\_\_\_ Tage      Fehltage davon unentschuldigt: \_\_\_\_\_ Tage

**Hinweis:** Berufsschul- und Urlaubstage bleiben unberücksichtigt. Bei Wechsel/n der Ausbildungsstätte sind vorangegangene Fehlzeiten von Vorauszubildenden gesondert zu bescheinigen.

**x**

Praxisstempel

Datum, Unterschrift **auszubildende:r Ärzt:in**