

Absender- Name und Anschrift des Ausbildungsbetriebes -Stempel

Empfänger – zuständige Ausbildungsberatung

Landesamt für Landwirtschaft,  
Lebensmittelsicherheit und Fischerei M-V  
Dezernat 640  
Bockhorst 1  
18273 Güstrow

Alle Felder sind vollständig und leserlich auszufüllen bzw. anzukreuzen! Nichtzutreffendes ist zu streichen!

## Anmeldung

- zur Zwischenprüfung  
 zur Abschlussprüfung und Antrag auf Zulassung bzw. vorzeitige Zulassung

verbindliche Anmeldetermine:  
 Zwischenprüfung: 15. November  
 Abschlussprüfung: 15. Februar  
 01. Oktober

(Prüfungszeitraum: Juli bis Dezember des Jahres)  
 (Prüfungszeitraum: Januar bis Juni des Folgejahres)

### 1. Prüfungsbewerber/-in

Name, Vorname		
Geb.-Datum	Geb.-Ort	Geschlecht
Straße und Haus-Nr.		Telefon-Nr.
PLZ	Wohnort	E-Mail
<input type="checkbox"/> Bei der Durchführung der Prüfung sollen die besonderen Verhältnisse behinderter und ihnen gleichgestellter Menschen berücksichtigt werden. Die Art der Behinderung ist nachzuweisen. Andere nachgewiesene Benachteiligungen sind angemessen zu berücksichtigen. Dauer der Prüfung: ..... benötigte Hilfsmittel: ..... benötigte Hilfeleistungen Dritter: ..... <input type="checkbox"/> Bei der Durchführung der Prüfung sind keine besonderen Verhältnisse zu berücksichtigen.		

### 2. Berufsausbildungsvertrag

Ausbildungsberuf (Fachrichtung/Betriebszweig ggf. Einsatzgebiet ist anzugeben, sofern zutreffend)		
Registriernummer des Berufsausbildungsvertrages	vertragliche Ausbildungszeit vom – bis	
Ausbildungsstätte (Betriebsbezeichnung)		
Straße und Haus-Nr.		
PLZ	Ort	Telefon-Nr.
E-Mail		Fax-Nr.
Bezeichnung der Beruflichen Schule		
PLZ	Ort	Klassenbezeichnung

## 3. Ergänzende Angaben bei der Anmeldung zur Abschlussprüfung

Fehltage insgesamt	Ausbildungstage insgesamt	Fehlzeit insgesamt in Prozent
Bei Fehlzeiten über 15 % ist eine gesonderte Fehlzeitaufstellung als Anlage beizufügen!		

<input type="checkbox"/> Ich habe bisher an keiner Abschlussprüfung teilgenommen.
<input type="checkbox"/> Ich habe bereits an einer Abschlussprüfung teilgenommen.
Ausbildungsberuf (soweit zutreffend bitte die Fachrichtung angeben)
Datum und Ort der Prüfung

## 4. Folgende Unterlagen sind mit der Anmeldung zur Zwischenprüfung (ZP) bzw. Abschlussprüfung (AP) einzureichen:

	ZP	AP
a) Kopie der ärztlichen Bescheinigung über die Nachuntersuchung bei Auszubildenden unter 18 Jahren	X	
b) Kopie der Bescheinigung über die Teilnahme an der Zwischenprüfung		X
c) aktueller tabellarischer Lebenslauf mit Datum und Unterschrift		X
d) Anlage „berufsspezifische Angaben für die Anmeldung zur Abschlussprüfung“ im Beruf Milchwirtschaftliche Laborantin/ Milchwirtschaftlicher Laborant, Milchtechnologe/ Milchtechnologin, Pflanzentechnologe/ Pflanzentechnologin		X
e) Kopie des letzten Zeugnisses oder eine aktuelle Leistungsbeurteilung der zuletzt besuchten Berufsschule - sofern Antrag auf vorzeitige Zulassung zur Abschlussprüfung gestellt wird		X
f) Stellungnahmen der/des Auszubildenden und der Berufsschule - sofern Antrag auf vorzeitige Zulassung zur Abschlussprüfung gestellt wird		X
g) Kopie/-n der Teilnahmebescheinigung/-en der überbetrieblichen Ausbildung		X
h) gesonderte Fehlzeitaufstellung - soweit erforderlich		X
i) Nachweis über die Art der Behinderung/ andere Benachteiligung - soweit zutreffend	X	X

## 5. Ich versichere die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Prüfungsbewerbers/-in

## 6. Kenntnisnahme und Bestätigung der/des Auszubildenden

Den Antrag auf Zulassung zur Abschlussprüfung meines/meiner Auszubildenden habe ich zur Kenntnis genommen.

Die Kostenübernahme für ggf. anfallendes Material sowie die Prüfungsgebühren (Zwischen-/ Abschlussprüfung) wird bestätigt. (Wenn nicht zutreffend, bitte den Kostenträger benennen und dessen schriftliches Einverständnis der Anmeldung beifügen.)

Den Ausbildungsnachweis schriftlich bzw. elektronisch habe ich vorgelegt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Auszubildenden (Betriebsinhaber/-in)

Alle Felder sind vollständig und leserlich auszufüllen bzw. anzukreuzen! Nichtzutreffendes ist zu streichen!

## Anlage: berufsspezifische Angaben für die Anmeldung zur Abschlussprüfung

Name, Vorname des/der Prüfungsbewerbers/-in

Die Anmeldung zur Abschlussprüfung erfolgt im Beruf:

Milchwirtschaftliche Laborantin/  
Milchwirtschaftlicher Laborant

Für den Prüfungsbereich Labortechnik und Untersuchungs-  
wesen sind aus folgenden Tätigkeiten **mindestens zwei  
auszuwählen!** Bei der Auswahl ist ein  
Untersuchungsschwerpunkt des Ausbildungsbetriebes zu  
berücksichtigen.

- Untersuchen von Konsummilch  
 Untersuchen von Milcherzeugnissen  
 Untersuchen von Butter  
 Untersuchen von Käse

Milchtechnologe/ Milchtechnologin

Für den Prüfungsbereich Produktherstellung sind aus  
folgenden Tätigkeiten **mindestens zwei auszuwählen!** Bei  
der Auswahl ist ein Produktionsschwerpunkt des  
Ausbildungsbetriebes zu berücksichtigen.

- Herstellen von Konsummilch  
 Herstellen von Milcherzeugnissen  
 Herstellen von Butter  
 Herstellen von Käse

Pflanzentechnologe/ Pflanzentechnologin

In den Prüfungsbereichen „Versuchsdurchführung“ und „Kultursteuerung“ sind bei der Aufgabestellung für die jeweilige  
Arbeitsaufgabe höchstens zwei der festgelegten Einsatzgebiete zu Grunde zu legen.

Geben Sie **zwei der für Sie festgelegten Einsatzgebiete** an!

Eine ausschließliche Kombination der beiden Einsatzgebiete Saatgutwesen und Untersuchungslabor ist dabei nicht möglich.

Weiterhin können Sie jeweils die Kulturart, als zusätzliche Information für den zuständigen Prüfungsausschuss, angeben.

Ein Rechtsanspruch auf Berücksichtigung der Kulturart bei den Aufgabenstellungen besteht nicht.

### Einsatzgebiete

- Feldversuchswesen  
 Gewächshaus  
 Kulturlabor  
 Pflanzenschutzversuchswesen  
 Saatgutwesen  
 Untersuchungslabor  
 Zuchtgarten

### Kulturart

Ich versichere die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Prüfungsbewerbers/-in