

# ANMELDUNG zur Zwischenprüfung im Gartenbau

**Termin: Bitte eintragen!**

schriftlicher Teil: (Angabe des Prüfungstages aus dem Schreiben)

praktischer Teil: (Angabe des Prüfungstages aus dem Schreiben)

Anlage:

ggf. Gutachten über Behinderung

Nur bei Jugendlichen:

1 ärztliche Bescheinigung (siehe dazu Hinweis unten)

**Amt für Ernährung, Landwirtschaft  
und Forsten Augsburg**  
Abteilung Gartenbau  
Johann-Niggel-Str. 7  
86316 Friedberg

Anmeldung per Fax: Nr. 0821 43002-3333  
per Email: [ausbildung.gartenbau@aelf-au.bayern.de](mailto:ausbildung.gartenbau@aelf-au.bayern.de)

Zutreffendes bitte ankreuzen und / oder ausfüllen! (Bitte in Druckbuchstaben)

<b>Auszubildende/r: Name</b>	<b>Vorname</b>	<b>Geburtsdatum</b>
Straße Hausnummer		E-Mail-Adresse:
Postleitzahl Wohnort		Telefon-/Handy-Nr.:
<b>Bei Jugendlichen: Name Vorname der Eltern / Erziehungsberechtigten / Vormund</b>		
Straße Hausnummer		
Postleitzahl Wohnort		Telefon-/Handy-Nr.:
<b>Ausbildungsbetrieb (Bezeichnung und Anschrift bzw. <u>S t e m p e l</u> des Betriebs)</b>		

**Berufsschule:**

- Dürrlauingen    Höchstädt    Kempten    München    Neusäß    Prälat-Schilcher-BS  
 Albrecht-Schnitter-Schule (Herzogsägmühle)    Ursberg    \_\_\_\_\_

**Die Zwischenprüfung soll in folgender Fachrichtung abgelegt werden (bitte nur eine ankreuzen):**

- Baumschule Schwerpunkt:    Produktion    Verkaufen und Beraten  
 Friedhofsgärtnerei  
 Garten- und Landschaftsbau    Gemüsebau    Staudengärtnerei    Obstbau  
 Zierpflanzenbau Schwerpunkt:    Produktion    Verkaufen und Beraten  
 Ich beantrage einen Nachteilsausgleich laut anliegendem schulpsychologischem/amtsärztlichem Gutachten

**Hinweis:**

**Jugendliche** (unter 18 Jahren) müssen dieser Anmeldung die (rosa) **ärztliche Bescheinigung** (in Kopie) über die erste Nachuntersuchung beifügen (§ 35 BBiG i.d.F. des § 33 Jugendarbeitsschutzgesetz).

Datum:

Datum:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Unterschrift des/der Auszubildenden  
(Lehrling)**

**Unterschrift des Ausbilders/der Ausbilderin,  
oder des Ausbildenden/der Ausbildenden  
(Betriebsinhaber/in / Geschäftsführung)**