



Antrag auf Gleichwertigkeitsfeststellung

Hinweise:

- Ihre Angaben sind aufgrund der Vorschriften des Berufsqualifikationsfeststellungsgesetzes (BQFG) für die Entscheidung über den Antrag erforderlich. Sollten Sie Ihrer Mitwirkungspflicht nicht nachkommen, kann der Antrag allein deshalb abgelehnt werden (§ 15 BQFG).
- Die mit * gekennzeichneten Felder sind freiwillig auszufüllen – sie ermöglichen eine schnelle Bearbeitung.
- Für das Verfahren wird eine Gebühr erhoben. Die Höhe der Gebühr richtet sich nach der aktuellen Gebührenordnung der Handwerkskammer Frankfurt (Oder) – Region Ostbrandenburg.

Ich beantrage eine Feststellung der Gleichwertigkeit meiner Berufsqualifikation mit der heranzuziehenden inländischen Referenzqualifikation.

Hinweis: Dieses Feld bitte nur nach Rücksprache mit der zuständigen Stelle ausfüllen!

Gleichwertigkeitsfeststellung nach § 50c HwO (ggf. i.V.m. § 51g HwO)

Gleichwertigkeitsfeststellung nach § 40a HwO / § 4 BQFG

Benennung der Referenzqualifikation, mit der eine Gleichwertigkeitsfeststellungsprüfung erfolgen soll:

.....
.....

Aktenzeichen:

1. Angaben zur Person

Name, Vorname:

Staatsangehörigkeit:

Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ):

Geburtsort und -land:

Geschlecht: männlich weiblich

2. Anschrift und Kontaktinformationen¹

Straße, Nr.:

PLZ, Ort:

Staat:

Telefon*:

Fax*:

E-Mail*:

¹ Soweit Sie einen Antrag aus dem Ausland stellen, können Sie zur Erleichterung der Kommunikation freiwillig eine Kontaktperson im Inland unter *Ergänzende Angaben* am Ende dieses Formulars benennen.

3. Angaben zum im Ausland erworbenen Ausbildungsnachweis

Bezeichnung des Ausbildungsnachweises (Originaltitel und deutsche Übersetzung, falls bekannt):

.....

Land der Ausbildung:

Dauer der Ausbildung Jahre Monate

Art der Ausbildung schulisch betrieblich

Kombination von schulisch und betrieblich

sonstige (bitte machen Sie nähere Angaben am Ende des Formulars)

Fachrichtung/Schwerpunkt der Ausbildung:

.....

.....

Prüfungsdatum (TT/MM/JJJJ):

Prüfungsort:

Name der ausstellenden Institution:

.....

.....

Anschrift der ausstellenden Institution:

.....

.....

Name und Anschrift der Ausbildungsinstitution, wenn von der ausstellenden Institution abweichend:

.....

.....

4. Angaben zu sonstigen Befähigungsnachweisen²

a.

Bezeichnung des Befähigungsnachweises (Originaltitel und deutsche Übersetzung, falls bekannt):

.....

Land der Berufsbildung:

Dauer der Berufsbildung Jahre Monate

Art der sonstigen Berufsbildung: schulisch betrieblich

² Bitte machen Sie zu jedem Befähigungsnachweis gesonderte Angaben. Sollten die nachstehenden Eingabefelder nicht ausreichen, bitte weitere Angaben unter *Ergänzende Angaben* am Ende des Formulars vornehmen.

- Kombination von schulisch und betrieblich
- sonstige (bitte machen Sie nähere Angaben am Ende des Formulars)

Fachrichtung/Schwerpunkt der Berufsbildung:

.....

.....

.....

Prüfungsdatum (TT/MM/JJJJ):

Prüfungsort:

Name der ausstellenden Institution:

.....

.....

Anschrift der ausstellenden Institution:

.....

.....

.....

Name und Anschrift der Ausbildungsinstitution, wenn von der ausstellenden Institution abweichend:

.....

.....

.....

b.

Bezeichnung des Befähigungsnachweises (Originaltitel und deutsche Übersetzung, falls bekannt):.....

Land der Berufsbildung:.....

Dauer der Berufsbildung Jahre Monate

- Art der sonstigen Berufsbildung: schulisch betrieblich
- Kombination von schulisch und betrieblich
- sonstige (bitte machen Sie nähere Angaben am Ende des Formulars)

Fachrichtung/Schwerpunkt der Berufsbildung:

.....

.....

Prüfungsdatum (TT/MM/JJJJ):

Prüfungsort:

Name der ausstellenden Institution:

.....

.....

Anschrift der ausstellenden Institution:

.....

.....

.....
.....
Name und Anschrift der Ausbildungsinstitution, wenn von der ausstellenden Institution abweichend:
.....
.....
.....

5. Angaben zu einschlägiger praktischer Berufserfahrung³

a.

Art der Tätigkeit:

Dauer Jahre Monate

Schwerpunkte der Tätigkeit:
.....
.....
.....

Art des Nachweises:
.....
.....
.....

Name und Anschrift des Arbeitgebers (falls vorhanden):
.....
.....
.....

b.

Art der Tätigkeit:

Dauer Jahre Monate

Schwerpunkte der Tätigkeit:
.....
.....
.....

Art des Nachweises:
.....
.....
.....

³ Bitte machen Sie zu jeder Beschäftigung gesonderte Angaben. Sollten die nachstehenden Eingabefelder nicht ausreichen, bitte weitere Angaben unter *Ergänzende Angaben* am Ende des Formulars vornehmen.

Name und Anschrift des Arbeitgebers (falls vorhanden):

.....
.....
.....

6. Angaben zu vorhergehenden Anträgen⁴

Ich habe bereits einen Antrag auf Gleichwertigkeitsfeststellung nach dem Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz (BQFG) oder als Spätaussiedler nach dem Bundesvertriebenengesetz (BVFG) gestellt:

- Nein
 Ja

Wenn ja, Antrag nach

- Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz (BQFG)
 Bundesvertriebenengesetz (BVFG)

Antrag vom (TT/MM/JJJJ):

gestellt bei (*zuständige Stelle*):

.....
.....

zu folgender deutscher Referenzqualifikation:
(Bitte – soweit vorhanden – Kopie des Antrags und ggf. des Bescheids beifügen.)

7. Erklärung zur Erwerbsabsicht (entfällt für Staatsangehörige der EU, des EWR und der Schweiz und für Personen, mit Wohnort in der EU/EWR/Schweiz⁵)

- Ich erkläre, dass ich in Deutschland eine Erwerbstätigkeit ausüben will.

8. Unterschrift

Ich versichere, dass meine Angaben richtig und vollständig sind.

.....
.....
.....

Ort	Datum	Unterschrift Antragsteller/-in
-----	-------	--------------------------------

Bitte fügen Sie dem Antrag folgende Unterlagen bei (gesetzliche Vorgabe nach § 5 BQFG):

- Beglaubigte Kopie eines Identitätsnachweises (Personalausweis, Reisepass)
- Beglaubigte Kopie und Übersetzung des unter 3. aufgeführten Ausbildungsnachweises
- Beglaubigte Kopien und Übersetzungen der unter 4. aufgeführten sonstigen Befähigungsnachweise
- Nachweise und Übersetzungen zu unter 5. aufgeführter einschlägiger praktischer Berufserfahrung
- Nachweis zu 7. (Erklärung der Erwerbsabsicht), dass Sie in Deutschland eine Erwerbstätigkeit ausüben wollen (z.B. Antrag eines Einreisevisums zur Erwerbstätigkeit, Kontaktaufnahme mit potenziellen Arbeitgebern, Geschäftskonzept bei selbständiger Tätigkeit)

⁴ Diese Erklärung soll Mehrfachanträge mit dem gleichen Inhalt und Sachverhalt bei verschiedenen zuständigen Stellen vermeiden. Sie müssen nur solche Anträge angeben, die nach Inkrafttreten des BQFG am 1. April 2012 gestellt wurden.

⁵ Staaten der Europäischen Union (EU) und des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) sind: Belgien, Bulgarien, Dänemark, Deutschland, Estland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Island, Italien, Lettland, Liechtenstein, Litauen, Luxemburg, Malta, Niederlande, Norwegen, Österreich, Polen, Portugal, Rumänien, Slowakei, Slowenien, Spanien, Schweden, Tschechische Republik, Ungarn, Vereinigtes Königreich, Zypern.

Wichtiger Hinweis: Gegebenenfalls sind weitere Unterlagen einzureichen, die für eine Bewertung der eingereichten Qualifikationsnachweise erforderlich sind. Die vorgenannten Unterlagen stellen daher nur Mindestanforderungen dar und implizieren keine Vollständigkeit einzureichender Unterlagen. Erforderliche Übersetzungen sind von einem öffentlich bestellten oder beidigten Dolmetscher oder Übersetzer erstellen zu lassen.

Einwilligungserklärung zum Datenschutz

Wenn Sie Ihre Telefonnummer und Ihre E-Mail-Adresse angeben, können wir Ihren Antrag schneller bearbeiten. Bei der Bearbeitung Ihres Antrags kann es notwendig sein, andere Handwerkskammern oder ausländische Behörden einzuschalten. **Bitte ankreuzen!**

- Ich bin damit einverstanden, dass meine Kontaktdaten gespeichert und für das Anerkennungsverfahren genutzt werden.
- Ich bin damit einverstanden, dass Daten aus meinem Anerkennungsantrag bei Bedarf an andere Handwerkskammern und ausländische Behörden weitergegeben werden.

Ich weiß, dass diese Einwilligung freiwillig ist. Ich kann sie jederzeit für die Zukunft widerrufen:

Per E-Mail an: natallia.malinouskaya-franke@hwk-ff.de

oder per Post an:
Handwerkskammer Frankfurt (Oder) – Region Ostbrandenburg
Bahnhofstraße 12
15230 Frankfurt (Oder).

Informationen zur Datenerhebung gemäß Artikel 13 DSGVO/Datenschutzhinweis für Anerkennungsanträge

Die Datenverarbeitung ist notwendig, damit wir unsere Pflichten und Aufgaben erfüllen. Das wird in folgenden Gesetzen geregelt: Artikel 6 Abs. 1 c) und e) DSGVO in Verbindung mit §§ 40a, 50c, 91 Abs. 1 Nr. 6a HwO. Die Verarbeitung der Daten, die Sie freiwillig angegebenen haben, beruht auf Art. 6 Abs. 1 a) DSGVO.

Wir geben Ihre Daten nur dann an andere zuständige Stellen oder ausländische Behörden weiter, wenn es notwendig ist, um Ihren Antrag auf Anerkennung zu bearbeiten. Über die Verfahren zur Feststellung der Gleichwertigkeit wird gemäß § 17 BQFG eine Bundesstatistik geführt.

Die Daten werden unter Beachtung gesetzlicher Aufbewahrungsfristen gespeichert und anschließend gelöscht.

Sie können uns nach Ihren Daten fragen. Wenn Ihre Daten nicht richtig sind, werden wir dies korrigieren. Wenn wir Ihre Daten nicht aufbewahren dürfen, werden wir Ihre Daten löschen.

Sie können sich bei der Aufsichtsbehörde beschweren.

Den Datenschutzbeauftragten der Handwerkskammer Frankfurt (Oder) – Region Ostbrandenburg erreichen Sie unter E-Mail: datenschutzbeauftragter@hwk-ff.de

oder per Post an:
Handwerkskammer Frankfurt (Oder) –Region Ostbrandenburg
Datenschutzbeauftragter
Bahnhofstraße 12
15230 Frankfurt (Oder)

.....
Ort

.....
Datum

.....
Unterschrift

