



Antrag auf Anerkennung eines beruflichen Prüfungszeugnisses gemäß § 10 Bundesvertriebenengesetz (BVFG)

Ich beantrage die Anerkennung der Gleichwertigkeit meines beruflichen Bildungsabschlusses als

.....
Mit dem vergleichbaren beruflichen Bildungsabschluss der Bundesrepublik Deutschland im Bereich der Handwerkskammer. Ich erkläre, dass ich bei keiner anderen Handwerkskammer einen Antrag gestellt habe.

Name:

Vorname:

Geburtsname:

Geburtsdatum:

Anschrift:

.....

Prüfungsdatum:

Prüfungsort:

Folgende Unterlagen bitte mit diesem Antrag einreichen:

- Tabellarischer Lebenslauf mit schulischem und beruflichem Werdegang
- Kopie* des Personalausweises
- Kopie* des/der gültigen Bundesvertriebenenenausweises/Spätaussiedlerbescheinigung
- Kopie* Ihres Originalzeugnisses mit Notenübersicht mit Übersetzung**
- Kopie* des Nachweises über eine praktische Berufstätigkeit (Arbeitsbuch) mit Übersetzung**

*Wenn der Antrag per Post eingereicht wird, müssen alle Kopien amtlich beglaubigt werden.

** Die Übersetzungen sollen durch einen vereidigten, in Deutschland zugelassenen Übersetzer gemacht werden.

Die Kosten für die Anerkennung der Gleichwertigkeit eines ausländischen Berufsabschlusses nach § 10 BVFG betragen 35,00 – 140,00 EURO.

.....
Ort

.....
Datum

.....
Unterschrift Antragsteller/-in

Informationen zur Datenerhebung gemäß Artikel 13 DSGVO

Die Datenverarbeitung erfolgt nach Artikel 6 Abs. 1 c) und e) DSGVO in Verbindung mit Artikel 37 Absatz 1 des Einigungsvertrages. Die Verarbeitung der Daten erfolgt ausschließlich, um Ihren Antrag zu bearbeiten.

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

Sie können Auskunft der bei uns über Sie gespeicherten Daten verlangen sowie bei Unrichtigkeit der Daten die Berichtigung oder bei unzulässiger Datenspeicherung die Löschung der Daten fordern. 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
------------	--------------	---------------------