Gestreckte Abschlussprüfung Teil 1 (GAP 1)
13. Januar 2027

Anmeldeschluss: 20. November 2026

Nur wenn die Unterlagen der Zahnärztekammer bis zum Anmeldeschluss vollständig vorliegen, kann die Zulassung zur Prüfung erfolgen.

An die
Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Westring 496
24106 Kiel

....., den .....

Anmeldung zur gestreckten Abschlussprüfung Teil 1 nach § 43 BBiG im Ausbildungsberuf „Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r“

Hiermit melde ich mit Zustimmung der / des Auszubildenden

Name ..... Vorname .....

geb. am .....

wohnhaft in: PLZ ..... Ort ….....

Straße ….....

zur gestreckten Abschlussprüfung Teil 1 an.

Die/der Auszubildende besucht die Berufsschule in .....

Ausbildungsbeginn: ☐☐.☐☐.☐☐

Es handelt sich um (**bitte ankreuzen und bei Wiederholungsprüfung Prüfungsbereiche angeben!**)

☐ Erstmalige Prüfung (in allen Prüfungsbereichen)

Erste Wiederholungsprüfung im Bereich / in den Bereichen

☐Durchführen von Hygienemaßnahmen und Aufbereiten von Medizinprodukten
☐Empfangen und Aufnehmen von Patientinnen und Patienten

Bei erstmaliger Prüfung sind dieser Anmeldung beizufügen[1]:

1. Das letzte Zeugnis der Berufsschule **(Fotokopie !!!)**
2. Ausbildungsnachweis (Berichtsheft) **(wird zentral über die Berufsschule gesammelt)**
3. Nachweis über Hospitation (nur bei Ausbildung in Fachpraxis KFO/MKG)

Bei Wiederholungsprüfungen bitte nur das letzte Zeugnis der Berufsschule in Kopie beifügen!

.....
(Unterschrift Praxisinhaber / Praxisinhaberin)

Praxisstempel

[1] **Bitte verzichten Sie auf die Verwendung von Klarsichthüllen oder Ähnlichem!**