



Steuerberaterkammer Saarland
Körperschaft des
öffentlichen Rechts

Nell-Breuning-Allee 6, 66115 Saarbrücken
Tel.: 0681 / 6 68 32-0, Fax: 0681 / 6 68 32-32

Wer die Anmeldeunterlagen **nicht rechtzeitig und nicht vollständig** einreicht, läuft Gefahr, zur Abschlussprüfung nicht zugelassen werden zu können!

Anmeldung zur Wiederholungsprüfung

des Prüfungsbewerbers/der Prüfungsbewerberin

zur

Abschlussprüfung im Ausbildungsberuf

Steuerfachangestellter/Steuerfachangestellte

für das Jahr _____

1. Ort und Datum der vorausgegangenen Abschlussprüfungen

.....

2. Der Prüfungsbewerber / Die Prüfungsbewerberin beantragt / beantragt nicht (*) die Befreiung von Prüfungsleistungen. Die Voraussetzungen des § 22 Abs. 2 bzw. § 28 Abs. 2 der Prüfungsordnung sind erfüllt.

(*) Unzutreffendes bitte streichen

.....

Unterschrift des Prüfungsbewerbers/der Prüfungsbewerberin

Bitte wenden!

Prüfungsbewerber/in

Name, Geburtsname:

Vorname(n):

Geburtstag: Geburtsort:

Anschrift:

(mit Postleitzahl)

E-Mail-Adresse:

Ausbildungszeit

Dauer: Jahre, vom bis

bei: