



**Geschäftsstelle der  
Fortbildungsprüfungsausschüsse  
der Handwerkskammer Düsseldorf  
Frau Luckas  
Georg-Schulhoff-Platz 1  
40221 Düsseldorf**

Tel.: 0211 / 87 95 - 653  
Fax: 0211/ 87 95 95 - 653  
Email: christina.luckas@hwk-duesseldorf.de

Name	Vorname	
Straße	Hausnummer	
PLZ	Ort	
Email*	Telefon*	
geb. am	in	*freiwillige Angabe

Ich bitte um Zulassung zur Fortbildungsprüfung zum/zur

**„Büro kommunikationsfachwirt/-in für  
das Bestattungsgewerbe (HWK)“**

**Zulassungsvoraussetzungen:** Zur Prüfung ist zuzulassen, wer

1. eine Gesellen- bzw. Abschlussprüfung als Bestattungsfachkraft **oder** eine Abschlussprüfung im kaufmännischen Bereich nachweist.
2. Abweichend davon kann zur Prüfung auch zugelassen werden, wer durch Vorlage von Zeugnissen oder auf andere Weise Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten glaubhaft macht, die die Zulassung zur Prüfung rechtfertigen.

**An Unterlagen füge ich bei:**

beglaubigte Kopie:	Personalausweis <b>und</b>
beglaubigte Kopie:	Abschlussprüfungszeugnis oder Gesellenprüfungszeugnis/ -brief

**Prüfungsgebühr:** 400,- € (Bitte erst nach Erhalt des Gebührenbescheids überweisen.)

**Bitte ankreuzen:**

- Ich erkläre hiermit, dass ich bisher keinen Antrag auf Zulassung zur Fortbildungsprüfung „Büro kommunikationsfachwirt/-in für das Bestattungsgewerbe (HWK)“ bei einer anderen Handwerkskammer gestellt habe oder
- Ich erkläre hiermit, dass ich die Fortbildungsprüfung „Büro kommunikationsfachwirt/-in für das Bestattungsgewerbe (HWK)“ am \_\_\_\_\_ bei der Handwerkskammer \_\_\_\_\_ nicht bestanden habe. Bitte Bescheid beifügen!

Es ist mir bekannt, dass falsche Angaben oder gefälschte Unterlagen zum Widerruf der Zulassung führen und bei Vorlage falscher Zeugnisse die Prüfung als nicht bestanden erklärt werden kann.

- Bei mir liegt eine Behinderung gemäß § 2 SGB IX vor und ich möchte deswegen einen Nachteilsausgleich in der Prüfung beantragen. Bitte schicken Sie mir einen Antrag auf Nachteilsausgleich zu.

Bei einem Rücktritt vor Beginn der Prüfung wird Ihre Prüfungsgebühr abzüglich der Rücktrittsgebühr (z. Zt. 75,-€) erstattet.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift