

IHK Neubrandenburg  
für das östliche Mecklenburg-Vorpommern  
Bereich Aus- und Weiterbildung  
Katharinenstraße 48  
17033 Neubrandenburg

**Antrag  
auf Gleichstellung eines beruflichen Prüfungszeugnisses  
gemäß Artikel 37, Abs. 1 Einigungsvertrag (BGBl II, Nr. 35 vom 28.09.1990)**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
geboren am: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_

**Ich beantrage die Gleichstellung meines Prüfungszeugnisses** für den Beruf (nach DDR-Systematik bis 1990):

Prüfungsort: \_\_\_\_\_ Prüfungsdatum: \_\_\_\_\_

Die Gebühr für die Gleichstellungsbescheinigung beträgt **50,00 € pro Zeugnis**.

**Bescheinigungen/Bescheide werden erst nach Zahlungseingang ausgehändigt.**

Ich erkläre hiermit, dass ich bisher noch keinen Antrag auf Gleichstellung eines Prüfungszeugnisses für den o.g. Beruf gestellt habe.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

**Bitte fügen Sie diesem Antrag in Fotokopie bei:**

- Lebenslauf
- beglaubigte Kopie des Facharbeiterzeugnisses bzw. Prüfungszeugnis
- soweit vorhanden, weitere berufliche Zeugnisse
- Kopie des Personalausweises