IHK Neubrandenburg
für das östliche Mecklenburg-Vorpommern

# Fachaufgabe im Einsatzgebiet

Abschlussprüfung: ◯ Sommer _____ (Jahr) ◯ Winter _____ (Jahr)

Name, Vorname: _____

Ausbildungsberuf: _____

Prüflingsnummer: _____

Betriebliche(r) Betreuer/-in /Ausbilder/-in: _____

**Thema:**

Fertig gestellt am: _____

**Anschrift:**

◯ Ausbildungsbetrieb ◯ Bildungsträger ◯ Praktikumsbetrieb

Name des Unternehmens: _____

Straße Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Dok.-Bez.: 40105/19.05.20