

## ÜBUNGSTAG FÜR AUSZUBILDENDE im 3. Ausbildungsjahr

---

**Kurs:** Übungstag Ü3V "Vorbereitung auf die Gesellenprüfung Teil 2"

**Inhalte:** Die Referenten / Referentinnen- ehemalige Auszubildende, die vor kurzem ihre Gesellenprüfung abgelegt haben - geben **Tipps wie man sich frühzeitig, systematisch und effektiv auf die Gesellenprüfung Teil 2 vorbereiten kann.**

**Termin:** **Dienstag 16.04.2024** (16.00 Uhr bis 18.00 Uhr)

<b>Kosten:</b>	<b>Mitglied</b> einer Innung OST	<b>Nichtmitglieder</b>
	<b>20,00 €</b>	<b>60,00 €</b>

**Anmeldung:** **bis 01.03.2024** an die Geschäftsstelle der Landesinnung für Orthopädieschuhtechnik Baden-Württemberg

**Mitzubringen:** Vom Teilnehmer / von der Teilnehmerin ist Folgendes mitzubringen:

- Viele Fragen an die Referenten / Referentinnen
- Schreibzeug

**Kursort:** Kerschensteinerschule, Steiermärker Str. 72, 70469 Stuttgart-Feuerbach  
Orthopädie-Werkstatt (Raum 045)

**Beratung:** Melanie Lutz, Telefon 07351 / 5092-38

**Informationen zum Übungstag:** Birgit Funk-Kleinknecht, [funk-kleinknecht@web.de](mailto:funk-kleinknecht@web.de)

Landesinnung für Orthopädieschuhtechnik Ba-Wü  
z. Hd. Melanie Lutz  
Prinz-Eugen-Weg 17  
88400 Biberach



[info@innung-os.de](mailto:info@innung-os.de) oder Fax (07351/5092-40)

## Anmeldung

Übungstag Ü3V "Vorbereitung auf die Gesellenprüfung Teil 2"

Ü3V  
**16.04.2024**

Ich melde für den o.g. Übungstag folgende Person verbindlich an.  
**Nach Eingang der Anmeldung wird eine Eingangsbestätigung versandt.  
Die Rechnungsstellung erfolgt nach Anmeldeschluss.**

Firma: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_

### Teilnehmende Person:

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_  
Geb. Datum: \_\_\_\_\_ Geb. Ort: \_\_\_\_\_  
PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
E-Mail: \_\_\_\_\_  
Handy/Tel.Nr.: \_\_\_\_\_

Mit meiner Unterschrift akzeptiere ich die Teilnahmebedingungen und die Datenschutzerklärung der Landesinnung für Orthopädieschuhtechnik Baden-Württemberg, die ich mir im Internet unter [www.innung-os.de](http://www.innung-os.de) heruntergeladen oder bei der Geschäftsstelle angefordert habe.

### **Einverständniserklärung für Datennutzung und Datenweitergabe (Bitte ankreuzen):**

Ich erkläre mich einverstanden, dass die Landesinnung für Orthopädieschuhtechnik Baden-Württemberg meine Daten im Rahmen dieser Maßnahme verarbeitet und speichert sowie mich über ihre Leistungen informiert.

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift

Landesinnung für Orthopädieschuhtechnik Baden-Württemberg    Prinz-Eugen-Weg 17    88400 Biberach  
Telefon 07351 / 5092-38    Telefax 07351 / 5092-40    e-Mail [info@innung-os.de](mailto:info@innung-os.de)    Internet [www.innung-os.de](http://www.innung-os.de)