

## ÜBUNGSTAG FÜR AUSZUBILDENDE im 2. Ausbildungsjahr

---

**Kurs:** Übungstag Ü2V "Vorbereitung auf die Gesellenprüfung Teil 1"

**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 1 vorbereiten kann.**

**Termin:** **Dienstag 18.02.2025** (16.00 Uhr bis 18.00 Uhr)

**Kosten:**

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

**Anmeldung:** **bis 15.01.2025** 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 - 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

Anmeldung per Mail: [info@innung-os.de](mailto:info@innung-os.de)

## Anmeldung

### Übungstag Ü2V "Vorbereitung auf die Gesellenprüfung Teil 1"

Ü2V  
**18.02.2025**

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    E-Mail [info@innung-os.de](mailto:info@innung-os.de)    Internet [www.innung-os.de](http://www.innung-os.de)



Kreishandwerkerschaft  
Biberach