

ANTRAG

auf **Ausnahmebewilligung** (AB) zur Eintragung in die Handwerksrolle für das selbständige Ausüben eines Handwerks nach **§ 8 Handwerksordnung** in der Fassung vom 24.09.1998 (BGBl. I S. 3074) mit nachfolgenden Änderungen

Antragsgegenstand

Bezeichnung des zulassungspflichtigen Handwerks bzw. der beabsichtigten Tätigkeit	Ort der gewerblichen Niederlassung
<hr/>	<hr/>

Antragsteller (nur natürliche Person)

Name	Geburtsname	Vorname
<hr/>	<hr/>	<hr/>
Geburtsdatum, Ort, Kreis	Staatsangehörigkeit	
<hr/>	<hr/>	
Familienstand	Anzahl/Alter der Kinder	
<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet	<hr/>	
Anschrift (Straße, PLZ, Ort)		
<hr/>		
Telefon (mit Vorwahl)	Fax	E-Mail
<hr/>	<hr/>	<hr/>

Angaben zum persönlichen und beruflichen Werdegang

1	Erlerner Beruf	Dauer der Lehrzeit (von/bis)	
	<hr/>	<hr/>	
	Gesellenprüfung – Handwerk	Datum	Handwerkskammerbezirk
	<hr/>	<hr/>	<hr/>
	Meisterprüfung – Handwerk	Datum	Handwerkskammerbezirk
	<hr/>	<hr/>	<hr/>

2	<p>Sonstige Berufsausbildung</p> <p><input type="checkbox"/> Hochschule <input type="checkbox"/> Fachhochschule <input type="checkbox"/> Technikerschule</p> <p><input type="checkbox"/> Industriemeisterprüfung <input type="checkbox"/> Facharbeiterprüfung <input type="checkbox"/> andere Berufsausbildung (genaue Angaben)</p>																											
3	<p>Ich habe bereits einmal eine Ausnahmegewilligung zur Eintragung in die Handwerksrolle beantragt.</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <table border="1" data-bbox="395 416 1433 517"> <tr> <td data-bbox="395 416 627 517">Antragsdatum</td> <td data-bbox="627 416 1043 517">Behörde</td> <td data-bbox="1043 416 1433 517">Entscheidung</td> </tr> </table>	Antragsdatum	Behörde	Entscheidung																								
Antragsdatum	Behörde	Entscheidung																										
4	<p>Ich habe in dem beantragten Handwerk bereits einmal an einer Meisterprüfung teilgenommen.</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <table border="1" data-bbox="395 573 1433 674"> <tr> <td data-bbox="395 573 627 674">Datum</td> <td data-bbox="627 573 1043 674">Ergebnis</td> <td data-bbox="1043 573 1433 674">Prüfungsausschuss</td> </tr> </table>	Datum	Ergebnis	Prüfungsausschuss																								
Datum	Ergebnis	Prüfungsausschuss																										
5	<p>Mir wurde Ausbildungsbefugnis erteilt.</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <table border="1" data-bbox="395 730 1433 831"> <tr> <td data-bbox="395 730 627 831">Datum</td> <td data-bbox="627 730 1043 831">Behörde</td> <td data-bbox="1043 730 1433 831">Handwerk</td> </tr> </table>	Datum	Behörde	Handwerk																								
Datum	Behörde	Handwerk																										
6	<p>Frühere Eintragungen in die Handwerksrolle und/oder in das Verzeichnis der zulassungsfreien Handwerke/handwerksähnlichen Gewerbe</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <table border="1" data-bbox="395 909 1433 1010"> <tr> <td data-bbox="395 909 627 1010">Datum (von/bis)</td> <td data-bbox="627 909 1043 1010">Handwerk od. handwerksähnl. Gewerbe</td> <td data-bbox="1043 909 1433 1010">Handwerkskammer</td> </tr> </table>	Datum (von/bis)	Handwerk od. handwerksähnl. Gewerbe	Handwerkskammer																								
Datum (von/bis)	Handwerk od. handwerksähnl. Gewerbe	Handwerkskammer																										
7	<p>Angaben zum Betrieb (Umfang und Art der Tätigkeit u. a.)</p> <hr/> <p>Es handelt sich um</p> <p><input type="checkbox"/> die Neugründung eines Betriebes</p> <p><input type="checkbox"/> die Übernahme des Betriebes von _____</p> <p><input type="checkbox"/> den Eintritt als Teilhaber in den Betrieb von _____</p> <p><input type="checkbox"/> den Eintritt als technischer Betriebsleiter bei _____</p>																											
8	<p>Bisher ausgeübte berufliche Tätigkeiten</p> <p><input type="checkbox"/> als Arbeitnehmer</p> <table border="1" data-bbox="220 1525 1433 2018"> <thead> <tr> <th data-bbox="220 1525 627 1637">Datum (von/bis)</th> <th data-bbox="627 1525 1043 1637">Arbeitgeber</th> <th data-bbox="1043 1525 1433 1637">Funktion (Geselle, Vorarbeiter, Werkmeister)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	Datum (von/bis)	Arbeitgeber	Funktion (Geselle, Vorarbeiter, Werkmeister)																								
Datum (von/bis)	Arbeitgeber	Funktion (Geselle, Vorarbeiter, Werkmeister)																										

