|  |  |
| --- | --- |
| Stmkwappen | **Land- & forstwirtschaftliche Lehrlings- & Fachausbildungsstelle (LFA) bei der Landwirtschaftskammer Steiermark**  8010 Graz, Hamerlinggasse 3  Tel.: 0316/8050-1307; Fax: DW 1517  [lfa@lk-stmk.at](mailto:lfa@lk-stmk.at), [www.lehrlingsstelle.at](http://www.lehrlingsstelle.at) |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Lehre*** | ***Antrag auf Zulassung zur FacharbeiterInnenprüfung***  ***Antrag auf Verkürzung der Lehrzeit*** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ausbildungssparte** | | | | | | | **Genehmigungsvermerk der LFA Steiermark** | | | |
| Antrag auf Prüfungszulassung  ZUSATZ: Antrag auf Verkürzung der Lehrzeit | | | | | | | Gebühr gemäß GebG 1957 i.d.g.F bei der Lehrlings- und Fachausbildungsstelle Steiermark entrichtet.  Geprüft am: | | | |
| **Ausbildungssparte (Lehrberuf):** | | | | | | | Von der Lehrlings- und Fachausbildungsstelle auszufüllen:  Prüfungszulassung nach:  § 7(1)  § 7(2)  Genehmigung GF | | | |
| **Termin der FacharbeiterInnenprüfung (= LAP):**    **Bitte senden Sie das Anmeldeformular inkl. aller Beilagen**  **6 Wochen vor dem Prüfungstermin an die LFA Steiermark!** | | | | | | | Graz, am  Stempel und Unterschrift  Lehrlings- und Fachausbildungsstelle Steiermark | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 1. **Persönliche Daten**   **Bitte digital oder gut leserlich in Druckschrift ausfüllen!** | | | | | | | | | | |
| Vorname |  | | | | | | Name | | |  |
| Adresse |  | | | | | | PLZ + Ort | | |  |
| SV-Nummer |  | | | Geb.Dat. |  | | Geburtsort | | |  |
| Mobiltelefon |  | | | | | | E-Mail | | |  |
|  | | | | | | | | | | |
| 1. **Absolvierte (Lehr-)Ausbildung**   **Etwaige weitere Lehrbetriebe bzw. Praxisnachweise bitte auf einem Extrablatt beilegen.** | | | | | | | | | | |
| Lehrbetrieb 1 | |  | | | | | | | | |
| Lehrzeit 1 | | Beginn: | | | | | | Ende: | | |
| Lehrbetrieb 2 | |  | | | | | | | | |
| Lehrzeit 2 | | Beginn: | | | | | | Ende: | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 1. **Hauptfächer bei der FacharbeiterInnenprüfung**   **Es sind 2 Hauptfächer auszuwählen (Baumschule, Zierpflanzenbau, Gemüsebau, Landschaftsgestaltung, Blumenbinderei).**  **Ein Hauptfach MUSS in einem Produktionsfach (Baumschule, Zierpflanzenbau, Gemüsebau) gewählt werden.** | | | | | | | | | | |
| Haupt-fach 1 |  | | | | | | Haupt-fach 2 | | |  |
|  | |  | | | | | |  | | |
| 1. **Sonstige Informationen**   **Gesetzliche Grundlage, Beilagen, Kosten, Abwicklung, Anmerkungen** | | | | | | | | | | |
| Gesetzliche Grundlage  § 7 Abs. 1 Stmk. LFBAG 1991 i.d.g.F.: | | * Nach ordnungsgemäßer Beendigung der Lehrzeit und erfolgreichem Besuch der im § 6 vorgeschriebenen Berufsschule oder Fachkurse ist der Lehrling zur FacharbeiterInnenprüfung zuzulassen. * Über Antrag kann der Lehrling zur FacharbeiterInnenprüfung auch innerhalb der letzten zehn Wochen der festgesetzten Lehrzeit, jedoch nach erfolgreichem Besuch der im § 6 vorgeschriebenen Berufsschule oder Fachkurse zugelassen werden. | | | | | | | | |
| Beilagen (Übermittlung spätestens 6 Wochen vor Prüfungstermin!) | | * Berufsschulabschlusszeugnis (in Kopie) * Tagebuch: vollständig ausgefüllt, 5 Kulturblätter, 1 Fertigkeitenkatalog, Unterschriften * Lehrzeugnis (siehe hinten) | | | | | | | | |
| Kosten und Abwicklung | | * Die Kosten für den erstmaligen Prüfungsantritt (Prüfungsgebühr, Materialkosten) werden vom Lehrbetrieb übernommen. * Die Rechnung wird von der LFA Steiermark direkt an den Lehrbetrieb übermittelt und ist von diesem binnen 4 Wochen zu bezahlen! | | | | | | | | |
| Sonstige Anmerkungen | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 1. **Antrag auf Verkürzung der Lehrzeit bei vorzeitiger Ablegung der Facharbeiterprüfung**   **Die Lehrzeit kann um maximal 10 Wochen verkürzt werden. Voraussetzung für die Verkürzung ist die positive Absolvierung der 3. Klasse Berufsschule.** | | | | | | | | | | |
| Antrag auf Lehrzeitverkürzung  (gemäß § 7, Abs. 1 und 2, Stmk. LFBAG 1991 bzw. § 180 Abs. 1 STLAO 2001) | | * Die Lehrzeit kann bei vorzeitiger Ablegung der Facharbeiterprüfung gemäß § 7 Abs. 2 des Steiermärkischen Land- und forstwirtschaftlichen Berufsausbildungsgesetzes 1991 einvernehmlich um höchstens zehn Wochen verkürzt werden. * Gemäß § 7, Abs. 1, des Stmk. LFBAG i.d.g.F. beantrage ich die vorzeitige Zulassung zum angeführten FacharbeiterInnenprüfungstermin. * Weiters beantrage ich die gemäß § 7, Abs. 2, Stmk. LFBAG 1991 i.d.g.F. meine Lehrzeit entsprechend zu verkürzen. | | | | | | | | |
| Lehrzeitverkürzung | | Prüfungstermin: | | | | | | Verkürzung in Tagen: | | |
|  | |  | | | | | | | |  |
| 1. **Bestätigung Lehrling**   **Alle Angaben wurden wahrheitsgetreu und vollständig getätigt. Ich ersuche meinen Anträgen stattzugeben.** | | | | | | | | | | |
| Ort: | | | | | | Datum: | | | | |
| Unterschrift  Gesetzliche/r VertreterIn | | | | | | Unterschrift  Lehrling | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **Von dem/der Lehrberechtigten auszufüllen!** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 1. **Lehrzeugnis**   **Das Lehrzeugnis ist von dem/der Lehrberechtigten auszufüllen!**  **Das Lehrzeugnis kann auch auf einem Extrablatt beigefügt werden; ACHTUNG: Unterschrift des/der Lehrberechtigten!** | | | | | | | | | | |
| Lehrling (Name) | |  | | | | | | | | |
| Beschäftigungs-zeitraum | | von: | | | | | | | bis: | |
| Ausbildungsstand | |  | | | | | | | | |
| Arbeitsleitung und Arbeitswille | |  | | | | | | | | |
| Berufsinteresse | |  | | | | | | | | |
| Besondere Fachliche Neigungen | |  | | | | | | | | |
| Charakterliches Verhalten | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 1. **Bestätigung Lehrberechtigte/r**   **Alle Angaben wurden wahrheitsgetreu und vollständig getätigt.** | | | | | | | | | | |
| Einverständnis | | | Der/Die Lehrberechtige erklärt sich mit einer Lehrzeitverkürzung gem. § 7, Abs. 2, für den oben angeführten Lehrling einverstanden und nimmt zur Kenntnis, dass mit dem positiven Ablegen der FacharbeiterInnenprüfung der kollektivvertraglich geregelte FacharbeiterInnenlohn zu bezahlen ist. | | | | | | | |
| Ort: | | | | | | Datum: | | | | |
| Stempel &  Unterschrift  Lehrberechtigte/r | | | | | | Unterschrift  AusbilderIn  (falls erforderlich) | | | | |