

Anmeldeschluss / Ausschlussfrist / Zahlungseingang: **Freitag, 28. Juni 2019**

Schriftliche Prüfung am 16. Oktober 2019 von 9:00 – 13:00 Uhr

**Antrag auf Zulassung / Anmeldung zur Fortbildungsprüfung zum/zur
Fachassistenten/in Lohn und Gehalt 2019
(bitte deutlich in Druckschrift ausfüllen)**

Die Zuweisung der Prüfungsteilnehmer/innen zu den Prüfungsausschüssen nimmt die Kammer vor

gewünschter Prüfungsort: Hofheim am Taunus Kassel/Baunatal

Der Prüfungsort kann nicht garantiert werden. Bei zu geringer Anmeldezahl wird die Prüfung zentral für alle Teilnehmer am Prüfungsort Hofheim am Taunus stattfinden.

Zuständigkeitsübertragung der StBK Rheinland-Pfalz StBK Saarland

1. Angaben zur Person Frau Herr

(Wird von der Kammer ausgefüllt)

Prüfungsausschuss

(Name) (ggf. Geburtsname – bitte Heiratsurkunde/Namensänderung in Kopie beifügen)

(Vorname)

Zahlungseingang

(Straße und Hausnummer)

Zulassungs- und Prüfungsgebühr
am _____

(PLZ/Wohnort)

Wiederholungsgebühr am _____

(E-Mail)

(Geboren am)

Unter Vorbehalt

(Geburtsort + Land) (Staatsangehörigkeit)

zugelassen: _____
(Datum/Zeichen)

(Derzeitiger Arbeitgeber - möglichst mit Stempel) gem. § 9 Abs.5 PO

Zugelassen: _____
(Datum/Zeichen)

(Während der Bürozeit telefonisch zu erreichen)

Wiederholungsprüfung ja nein

Hat sich der Prüfungsbewerber schon einmal bei einer Steuerberaterkammer einer Fortbildungsprüfung zum/zur Fachassistenten/in Lohn und Gehalt gem. §§ 54/56 BBiG unterzogen? Wenn ja, wann und bei welcher Steuerberaterkammer? (Bescheid über die nicht bestandene Prüfung bitte in Kopie beifügen)

2. Beruflicher Werdegang

Schulische Vorbildung (keine Zeugnisse erforderlich)

Hauptschule	Abschlusszeugnis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gymnasium/Fachoberschule	Abschlusszeugnis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Realschule	Abschlusszeugnis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sonstige Schulen	Abschlusszeugnis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Berufsausbildung (Prüfungszeugnisse in Kopie bitte beifügen, gilt auch für Steuerfachangestellte)

Abgeschlossene Berufsausbildung als Steuerfachangestellte/r
Abschlussprüfung am _____ bei der Steuerberaterkammer _____

Sonstige abgeschlossene Berufsausbildung als _____
am _____

Abgeschlossenes Hochschul-/Fachhochschulstudium als _____
am _____

Hauptberufliche praktische Tätigkeit nach der Ausbildung (Nachweise bitte beifügen)

- Bei Steuerfachangestellten eine mindestens einjährige hauptberufliche praktische Tätigkeit gem. § 9 Abs. 1 der Prüfungsordnung
- Bei, im Sinne der Prüfungsordnung, gleichwertigen Berufsabschlüssen eine mindestens dreijährige hauptberufliche praktische Tätigkeit gem. § 9 Abs. 2 a) der Prüfungsordnung
- Bei, im Sinne der Prüfungsordnung, nicht gleichwertigen Berufsabschlüssen eine mindestens fünfjährige hauptberufliche praktische Tätigkeit gem. § 9 Abs. 2 b) der Prüfungsordnung

vom _____ bis _____ Name und Anschrift des Arbeitgebers (bitte eintragen)

3. Erklärung – Wichtig, bitte aufmerksam lesen und beachten!

Ich beantrage hiermit die Zulassung zur Fortbildungsprüfung und bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben. Erst nach Zahlungseingang wird der Vorgang bearbeitet (die Zahlung **wird mit Einreichung des Antrags fällig**). Der/die Prüfungsteilnehmer/in erhält unaufgefordert nach Zahlungs-, Antrags- und Überprüfung der Unterlagen eine Bestätigung.

Wir bitten Sie daher von Rückfragen zum Bearbeitungsstand abzusehen.

- Die erforderlichen Nachweise (Prüfungszeugnisse, Beschäftigungsnachweise etc.) sind in Kopie beigelegt.
- Die Zulassungsgebühr von € 100,- und die Prüfungsgebühr von € 150,- (insg. **€ 250,-**) habe ich **gleichzeitig** unter Angabe des Verwendungszwecks „**8036/8037 FA Lohn/Gehalt und Ihr Name**“ auf das Konto bei der Commerzbank AG, IBAN: DE 17 5008 0000 0091 1288 03 BIC: DRESDEFFXXX der Steuerberaterkammer Hessen überwiesen.
- Die Prüfungsgebühr von € 100,00 für die Wiederholungsprüfung habe ich **gleichzeitig** unter Angabe des Verwendungszwecks „**8038 W-FA Lohn/Gehalt und Ihr Name**“ auf das Konto bei der Commerzbank AG, IBAN: DE 17 5008 0000 0091 1288 03 BIC: DRESDEFFXXX der Steuerberaterkammer Hessen überwiesen.

Bei erneuter Anmeldung **z. B. nach Rücktritt** oder einer **Wiederholungsprüfung** entfällt die Zahlung der Zulassungsgebühr von € 100,00.

(Ort/Datum)

(Unterschrift des Prüfungsbewerbers)

Beschäftigtenachweis für die Zulassung zur Fortbildungsprüfung zur Vorlage bei der Steuerberaterkammer Hessen

1. Hiermit bestätige/n ich/wir, dass

Herr/Frau

geb. am: _____

wohnhaft in

a) in der Zeit vom _____ bis _____

b) seit dem _____

bei mir/uns hauptberuflich (= ganzzeitig) als Steuerfachangestellte/r
in ungekündigter Stellung tätig ist/war.

bei mir/uns hauptberuflich (= ganzzeitig) auf dem Gebiet des Steuer- und
Rechnungswesens tätig ist/war.

2. Das Beschäftigtenverhältnis war von _____ bis _____

wegen

der Ableistung des Grundwehrdienstes,

der Ableistung des Zivildienstes

der Inanspruchnahme von Mutterschutz nach dem Mutterschutzgesetz

der Inanspruchnahme von Erziehungsurlaub nach dem Bundeserziehungs-
geldgesetz

unterbrochen.

Ort / Datum

Praxisstempel

Unterschrift