**Berufsprüfung zum Carrosseriewerkstattleiter**   
Fachrichtung : Fahrzeugbau  
Meldeformular für die Individuelle praktische Arbeit (IPA)  
Thema : 1.3.2 (Stangenträger herstellen)

**Daten Kandidat**

Name : ………………………………………… Vorname : …………………………………………..…

Adresse: …………………………………………………………………………………………………………

PLZ : ………………… Ort : …………………………………………………………………………

Mobile : ……………………………………… E-mail :……………………………………….…………….

**Daten Betrieb** (mit dem ein Anstellungsverhältnis besteht)

Firmenname : …………………………………………………………………………………………………

Adresse Betrieb : ……………………………………………………………………………………………

PLZ : ……………………….. Ort : ……………………………………………………. Kanton : …………

Telefon. ……………………………………… E-mail Betrieb : ……………………………………

Anzahl Mitarbeiter: ……………………… Anzahl Lernende: ………………………………..

**Prüfungsort, wenn unterschiedlich zu Betrieb mit Anstellungsverhältnis**

Name / Partner / ük Zentrum : ………………………………………………………………….………

Adresse : ………………………………………………………………………………………………………

PLZ : …………………… Ort :……………………………………………………….Kanton : …………

Grund des anderen Prüfungsortes :

…………………………………………………………………………………………………………………….…

………………………………………………………………………………………………………………….……

…………………………………………………………………………………………………………………….…

Carrosserieform : ………………………………………….. Marke : ……………………….………

Model : ………………………………………… 1.. Inverkehrsetzung. : ………………………

Fahrgestell Nr. : …………………………………………………………………………………..

Besonderheiten: ………………………………………………………………………………………………..  
…………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………..

**Erforderliche Dokumente die per Mail gesendet werden.**

* Vorkalkulation und schriftliche Offerte
* Zeichnung, Skizzze mit Berechnung der Stangenträgerlast
* Beratung des Kunden in der Ausführung mit versch. Material (Stahl, Alu, CrNi)
* AVOR und Terminplan bis zur Auslieferung
* Ablauf des Werkstattauftrages
* Vorgehen zur Qualitätssicherung
* Ablauf soziale Interaktion (Kundengespräch, Mitarbeiterführung etc.) an diesem Auftrag
* Arbeitsablauf festhalten und begründen
* Nachkalkulation des abgeschlossenen Auftrages

Ich als Kandidat, erkläre das sämtliche Daten korrekt und der Wahrheit entsprechen.

Unterschrift Kandidat/-in : …………………………………Datum : …………………

Als Arbeitgeber, Partner oder ük-Zentrum bestätige ich, das ich dem Kandidaten beim erlangen des eidg. Fachausweises unterstütze und im die benötigte Zeit, die Räumlichkeiten sowie sämtliche benötigte Hilfsmittel während dieser IPA zur Verfügung stelle.

Stempel und Unterschrift des Betriebes:

Datum : …………………………… …………………………………………..