

## Benennung für die Mitwirkung im Prüfungsausschuss für die Fortbildung: Geprüfte Bilanzbuchhalter – Bachelor Professional in Bilanzbuchhaltung

Persönliche Daten	Stellung im Betrieb und Anschrift des Arbeitgebers/der Schule	Berufserfahrung: Zeitraum von ... bis ... Art der Tätigkeit/Aufgabenbereich	Folgende Prüfungsschwerpunkte möchte ich bevorzugt korrigieren bzw. prüfen:
Name: _____ Vorname: _____ Straße: _____ PLZ, Wohnort: _____ Geburtsdatum: _____	_____ Stempel und Unterschrift des Arbeit- gebers/der Gewerkschaft/der Schule		<input type="checkbox"/> Geschäftsvorfälle erfassen und nach Rechnungslegungsvorschriften zu Abschlüssen führen <input type="checkbox"/> Jahresabschlüsse aufbereiten und auswerten <input type="checkbox"/> Betriebliche Sachverhalte steuerlich darstellen <input type="checkbox"/> Betriebliche Sachverhalte steuerlich darstellen <input type="checkbox"/> Finanzmanagement des Unternehmens wahrnehmen, gestalten und überwachen
Tel. privat/Handy: _____ E-Mail privat: _____ Tel. dienstlich: _____ E-Mail dienstlich: _____	<b>Selbst abgelegte Prüfungen oder Titel</b>	<b>Sind Sie Dozent in einem            Vorbereitungslehrgang? *</b>  <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, in folgenden Lehrgängen:	<input type="checkbox"/> Kosten- und Leistungsrechnung zielorientiert anwenden <input type="checkbox"/> Ein internes Kontrollsystem sicherstellen <input type="checkbox"/> Kommunikation, Führung und Zusammenarbeit mit internen und externen Partnern sicherstellen

\* Wichtige freiwillige Angabe, damit idealerweise keine eigenen Lehrgangsteilnehmer geprüft werden (wir versuchen somit evtl. Vorwürfe einer Voreingenommenheit vorzubeugen).

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass meine oben gemachten Angaben in einer Datei, auch nach meinem Ausscheiden aus dem Prüfungsausschuss (z.B. für Ehrungen), gespeichert und genutzt werden. Mit meiner Unterschrift verpflichte ich mich außerdem zur Verschwiegenheit gemäß § 6 der Prüfungsordnung für Fortbildungsprüfungen (FPO). Ich bestätige außerdem, dass ich das Beiblatt „Verpflichtung zur Verschwiegenheit und zum Datenschutz“ zur Kenntnis genommen habe und mich zur Einhaltung verpflichte. Als Prüfer trage ich mit meiner Sachkunde und mit meinem Urteilsvermögen die Verantwortung für eine faire, objektive und gerechte Prüfung. Ebenso bin ich mir meiner Verantwortung gegenüber der gewerblichen Wirtschaft für das Leistungsniveau der zukünftigen Fach- und Führungskräfte bewusst.

### Hinweis nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung

Für die Organisation und Durchführung des jeweiligen Prüfungstermins werden Ihre obigen personenbezogenen Daten durch die IHK Niederbayern erhoben. Rechtsgrundlage ist Art. 6 Abs.1 Satz 1 Buchstabe c DSGVO in Verbindung mit dem Berufsbildungsgesetz. Informationen über Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie im Internet unter [www.ihk-niederbayern.de/infopflicht-ehrenamtliche-pruefer](http://www.ihk-niederbayern.de/infopflicht-ehrenamtliche-pruefer) abrufen.

 \_\_\_\_\_  
 Ort, Datum

 \_\_\_\_\_  
 Unterschrift