



Amt für Berufsbildung
Abteilung Lehraufsicht

Anmeldung zur Wiederholung der Abschlussprüfung

1. Wiederholung
2. Wiederholung

1. Personalien

Name _____ Vorname _____

Strasse _____

PLZ/Wohnort _____

Geburtsdatum _____ AHV-Nr. _____

Heimatort _____ Kanton _____

Nationalität _____ Aufenthaltsstatus _____

Telefon P _____ G _____ M _____

E-Mail _____

Bezeichnung des Lehrberufs _____

(in welchem die Wiederholungsprüfung abgelegt wird)

2. Prüfungszeitpunkt

Voraussetzungen für eine Winterprüfung

Grundlage: Weisungen über die Zulassung zu Wiederholungsprüfungen 28. Februar 2022 (Stand 1. Mai 2024)

Zuständigkeit

Die Abteilung Lehraufsicht des Amtes für Berufsbildung entscheidet über die Zulassung zu Wiederholungsprüfungen.

Voraussetzungen für die Durchführung resp. Teilnahme an Winterprüfungen

Die Kandidatin oder der Kandidat kann nur dann zu einer Wiederholungsprüfung zugelassen werden, wenn die nicht bestandene Prüfung im Kanton St.Gallen abgelegt wurde.

Die Kandidatin oder der Kandidat kann frühestens nach einem halben Jahr ab Eröffnung der Prüfungsergebnisse zur ersten Wiederholungsprüfung zugelassen werden, wenn **alle folgenden Voraussetzungen erfüllt sind**:

1. eine genügend grosse Anzahl Repetenten die Durchführung der Winterprüfung rechtfertigt;
2. die Winterprüfung nicht in einem anderen Kanton stattfindet;
3. die Kandidatin oder der Kandidat nicht eine der folgenden Berufsausbildungen absolviert:
 - Kauffrau/Kaufmann EFZ oder Büroassistentin/Büroassistent EBA resp. Kauffrau/Kaufmann EBA;
 - Detailhandelsfachfrau/Detailhandelsfachmann EFZ oder Detailhandelsassistentin/Detailhandelsassistent EBA;
4. ausschliesslich der Qualifikationsbereich "Praktische Arbeit" zu wiederholen ist.

Ist eine der Voraussetzungen nicht erfüllt, kann die erste Wiederholungsprüfung frühestens nach einem Jahr ab Eröffnung der Prüfungsergebnisse abgelegt werden.

Bei Nichtbestehen der ersten Wiederholungsprüfung kann die Kandidatin oder der Kandidat frühestens nach einem Jahr ab Eröffnung der Prüfungsergebnisse der ersten Wiederholungsprüfung zur zweiten Wiederholungsprüfung zugelassen werden.

Anmeldung für den Prüfungstermin

Sommer 20.....

Winter 20..... / 20.....

➔ **Die Mitteilung über den definitiven Prüfungszeitpunkt (Sommer oder Winter) erhalten Sie mit der Anmeldebestätigung.**

Anmeldeschluss für die Wiederholungsprüfung ist der 31. August des Vorjahres.



3. Weitere Angaben

- Verbleiben Sie bis zur Wiederholungsprüfung im Lehrbetrieb? Ja Nein
Für die Wiederholung der Abschlussprüfung ist die Verlängerung des Lehrvertrages nicht unbedingt erforderlich. Es ist also möglich, nach Ablauf des Lehrvertrages eine Arbeitsstelle anzutreten.
- Wird der Lehrvertrag mit dem gleichen Lehrbetrieb verlängert? Ja Nein
Falls ja, füllen Sie bitte den Bereich „Verlängerung des Lehrvertrags nach nicht bestandener Abschlussprüfung“ aus.
- Wird der Lehrvertrag mit einem neuen Lehrbetrieb verlängert? Ja Nein
Falls ja, füllen Sie einen neuen Lehrvertrag aus und reichen Sie diesen zusammen mit diesem Formular ein.
- Wird der Schulunterricht besucht? Ja Nein
Wird der Lehrvertrag verlängert und ein schulisches Fach muss repetiert werden, so ist der Schulbesuch obligatorisch. Wird das Fach Allgemeinbildung wiederholt, so ist das Formular „Wiederholung des Qualifikationsverfahrens im Fach Allgemeinbildung“ in der Beilage zusätzlich auszufüllen.
- Welchen Teil der Prüfung wollen Sie wiederholen?
 Gesamte Abschlussprüfung
 Nichtbestandene Fächer gemäss Mitteilung der Prüfungsleitung
Es kann die gesamte Prüfung wiederholt werden, wobei dann die Noten der Wiederholungsprüfung für die Festlegung des Prüfungsergebnisses massgebend sind.

Verlängerung des Lehrvertrags nach nicht bestandener Abschlussprüfung

Nur ausfüllen, wenn der Lehrvertrag im gleichen Lehrbetrieb verlängert wird.

Lehrbetrieb _____

Lehrdauer gemäss
Lehrvertrag

vom _____ bis _____

Lehrzeitverlängerung

1/2 Jahr

1 Jahr

Neues Lehr-Ende _____

Entschädigung / Ferien

Die Parteien vereinbaren Bruttolohn und Ferien für die verlängerte Lehrzeit:

Lohn pro Monat

Ferienanspruch im Verlängerungsjahr

Fr. _____

_____ Tage

4. Unterschriften

Lehrbetrieb _____

Lernende Person _____

Gesetzliche Vertretung _____

Ort / Datum _____

Wir bitten Sie, dieses Formular ausgefüllt und unterzeichnet an unser Amt zurückzusenden:
Amt für Berufsbildung, Davidstrasse 31, 9001 St.Gallen oder an info.bldabb@sg.ch