

**Antrag auf Mitgliedschaft
als Architekt(-in)/Stadtplaner(-in) im Praktikum**
(gem. § 11 Abs. 1 des Architektengesetzes von Baden-Württemberg)

**Architektenkammer
Baden-Württemberg**
Körperschaft
des Öffentlichen Rechts
Danneckerstraße 54
70182 Stuttgart

Architektenkammer
Baden-Württemberg
Danneckerstraße 54

70182 Stuttgart

Eintragungsausschuss
Telefon (0711) 2196-135
(0711) 2196-137
Telefax (0711) 2196-121
eintragung@akbw.de
www.akbw.de



1 Persönliche Daten

Name: _____ Vorname: _____

ggf. Geburtsname: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Geschlecht: männlich weiblich

1.1 Wohnsitz (entspricht der Meldeadresse)

Straße: _____ Nr.: _____

PLZ: _____ Ort: _____ Land: _____

Telefon:*) _____ Telefax:*) _____

E-Mail:*) _____

1.2 Sonstige Daten

Mobilnr.:*) _____ Homepage:*) _____

2 Hochschulabschluss

Datum des Studienabschlusses: _____

Hochschuleinrichtung: _____

Akademischer Grad: _____

Bitte Diplom- bzw. Bachelor- oder Masterurkunde in Fotokopie beifügen.

Wird von der Architektenkammer ausgefüllt

Eintragung verfügt:

Stuttgart, den _____

Vorsitzender

b.w.

3 Fachrichtung

Gemäß § 11 Abs. 1 des Architektengesetzes von Baden-Württemberg i.V. mit § 1 Abs. 1 Eintragungsverordnung stelle ich den Antrag auf Aufnahme als Architekt(-in)/Stadtplaner(-in) im Praktikum in der Fachrichtung

- Architektur
- Innenarchitektur
- Stadtplanung
- Landschaftsarchitektur

Ich bin mir bewusst, dass ich damit nur die Berufsbezeichnung mit dem Zusatz "im Praktikum" führen darf und die Voraussetzungen für meine Eintragung in die Architektenliste zu gegebener Zeit vom Eintragungsausschuss der Architektenkammer beurteilt wird.

4 Praktische Tätigkeit

Ich zeige gem. § 5 Abs. 2 des ArchG den Beginn meiner praktischen Tätigkeit an.

Ich bin seit _____ tätig als

- Angestellter / Angestellte freier Mitarbeiter / freie Mitarbeiterin

bei

Firma: _____

Straße: _____ Nr.: _____

PLZ: _____ Ort: _____ Land: _____

Telefon:*) _____ Telefax:*) _____

E-Mail:*) _____

Name des Arbeit-/Auftraggebers

Unterschrift Arbeitgeber(-in)/Auftraggeber(-in)

und bin dort unter Anleitung
des Architekten / der Architektin, des Stadtplaner / der Stadtplanerin

Name: _____ Architektenliste Nr.: _____

tätig.

*) Die Angabe dieser Daten ist freiwillig und wird ohne Ihre aktive Zustimmung nicht veröffentlicht.

5 Bei eigenverantwortlicher Tätigkeit als freier Mitarbeiter

(Nur auszufüllen, wenn Sie unter Punkt 4 eine praktische Tätigkeit als freie/r Mitarbeiter/in angegeben haben.)

Nachweis einer Haftpflichtversicherung (Police in Kopie beifügen)

Name und Anschrift
der Versicherung: _____

Versicherungsnummer: _____

Versicherungssumme für Personenschäden: Euro

Versicherungssumme für Sach- und Vermögensschäden: Euro

6 Kontaktdaten / Datenschutz

Wenn Sie damit einverstanden sind, dass Ihre Angaben in den Kammermedien (z.B. in der Online-Architektenliste, im DAB) veröffentlicht und/oder in sonstiger Weise auch unter Verwendung von Datenträgern weitergeben werden (z.B. an Sponsoring-Partner bei Kammerveranstaltungen) beantworten Sie bitte die jeweilige Frage nach Veröffentlichung mit Ja.

Allgemeine Daten * Ja Nein

Privat- bzw. Meldeanschrift **

Veröffentlichung in Kammermedien: Ja Nein

Weitergabe an Dritte Ja Nein

Büroanschrift **

Veröffentlichung in Kammermedien: Ja Nein

Weitergabe an Dritte Ja Nein

private E-Mail **

Veröffentlichung in Kammermedien: Ja Nein

Weitergabe an Dritte Ja Nein

Büro E-Mail **

Veröffentlichung in Kammermedien: Ja Nein

Weitergabe an Dritte Ja Nein

privates Telefon **

Veröffentlichung in Kammermedien: Ja Nein

Weitergabe an Dritte Ja Nein

Büro Telefon **

Veröffentlichung in Kammermedien: Ja Nein

Weitergabe an Dritte Ja Nein

privates Fax **

Veröffentlichung in Kammermedien: Ja Nein

Weitergabe an Dritte Ja Nein

Büro Fax **

Veröffentlichung in Kammermedien: Ja Nein

Weitergabe an Dritte Ja Nein

Mobilnummer **

Veröffentlichung in Kammermedien: Ja Nein

Weitergabe an Dritte Ja Nein

Homepage **

Veröffentlichung in Kammermedien: Ja Nein

Weitergabe an Dritte Ja Nein

Geburtstag**

Nennung als Jubilar im DAB: Ja Nein
(ab 80 Jahre)

Ort: _____

(Unterschrift Antragsteller/in)

Datum: _____

* Die allgemeinen Daten beinhalten den Namen (ggf. Unternehmensname), den akademischen Grad, die Fachrichtung, die Tätigkeitsart und die Berufsbezeichnung.

** Mit der Zustimmung zur Veröffentlichung oder Weitergabe dieses Punktes ist eine Veröffentlichung oder Weitergabe der allgemeinen Daten verbunden.