

Anmeldung zum Besuch der Berufsschule

per Fax an

Angaben zum Auszubildenden / Umschüler

| | | | | |
|---|--|--------------|---------------------------------|---------------|
| Name, Vorname | | Geburtsdatum | Geschlecht männlich weiblich | |
| Straße, Haus-Nr. | | Geburtsort | | |
| PLZ | Wohnort | Bundesland | | |
| Telefon | E-Mail (freiwillige Angabe) | | | |
| Staatsangehörigkeit | Religionszugehörigkeit (soweit dies für den Besuch der Berufsschule von Bedeutung ist) | | | |
| Grad und Art einer Behinderung oder chronischen Krankheit eintragen (soweit dies für den Besuch der Berufsschule von Bedeutung ist) | | | | |
| Bisheriger Bildungsweg des Auszubildenden / Umschülers (Allgemeinbildende und Berufsbildende Schulen) | | | | |
| zuletzt besuchte Schulart ¹⁾ | | Aufnahmejahr | Abgangsjahr | Abgangsklasse |
| davor besuchte Schulart ¹⁾ | | Aufnahmejahr | Abgangsjahr | Abgangsklasse |

Angaben zum Erziehungsberechtigten (nur auszufüllen bei unter 18-jährigen Auszubildenden)

| | |
|--|-------------|
| Name, Vorname des Erziehungsberechtigten | |
| Straße, Haus-Nr. | PLZ Wohnort |

Unterschrift des Auszubildenden oder Erziehungsberechtigten (Unterschrift des volljährigen Auszubildenden oder Unterschrift des Erziehungsberechtigten bei minderjährigen Auszubildenden, aber nur wenn Angaben zur Religionszugehörigkeit sowie Grad und Art einer Behinderung oder chronischen Krankheit gemacht wurden sind)

| | | |
|-------------|---------------------------------|---|
| Ort / Datum | Unterschrift des Auszubildenden | Unterschrift des Erziehungsberechtigten |
|-------------|---------------------------------|---|

Angaben zum Ausbildungs- oder Umschulungsverhältnis

| | |
|--|---|
| Ausbildungsberuf | |
| Fachrichtung / Schwerpunkt / Einsatzgebiet | |
| Ausbildungszeit vom | Tag Monat Jahr bis Tag Monat Jahr |

Angaben zum Einstellungsbetrieb (Vertragspartner)

| | | |
|--------------------------------|---------------------------------|-----|
| Firmenname und Firmenanschrift | Ansprechpartner (Name, Vorname) | |
| | Telefon | Fax |
| | E-Mail (freiwillige Angabe) | |

Angaben zum Ausbildungsbetrieb (nur auszufüllen, wenn nicht mit Einstellungsbetrieb identisch wie z.B. andere Niederlassungen, Betriebsstätten u.s.w.)

| | | |
|--------------------------------|---------------------------------|-----|
| Firmenname und Firmenanschrift | Ansprechpartner (Name, Vorname) | |
| | Telefon | Fax |
| | E-Mail (freiwillige Angabe) | |

Besondere Hinweise und Anmerkungen

| | |
|-------------|--------------------------------|
| | |
| | |
| Ort / Datum | Firmenstempel und Unterschrift |

