

## Anmeldung für die Berufsschule

### Angaben zur Person

Name		Vorname	
Geburtstag		Geburtsort	
Kreis des Geburtsorts (bei ausländischem Geburtsort das Geburtsland)			
Staatsangehörigkeit		Religion	

### Kontaktdaten

Straße / Hausnummer			
PLZ		Ort	
Telefon-Festnetz		Telefon-Mobil	
E-Mail-Adresse			

### Beruf

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Industriemechaniker/in          | <input type="checkbox"/> Medizinische(r) Fachangestellte(r)     |
| <input type="checkbox"/> Werkzeugmechaniker/in           | <input type="checkbox"/> Zahnmedizinische(r) Fachangestellte(r) |
| <input type="checkbox"/> Zerspanungsmechaniker/in        |   |
| <input type="checkbox"/> Maschinen- und Anlagenführer/in |   |
| <input type="checkbox"/> _____                           |   |

### Zeitraum der Ausbildung / Einstiegslehrjahr

Beginn:		voraussichtliches Ende:	
1. Lehrjahr <input type="checkbox"/>		3. Lehrjahr <input type="checkbox"/>	

### Ausbildungsbetrieb

Ansprechpartner Vor- und Nachname	Anschrift (Firmenstempel)
-----------------------------------	---------------------------

### Bisher besuchte allgemeinbildende Schule

<input type="checkbox"/> Förderschule	<input type="checkbox"/> Hauptschule	<input type="checkbox"/> Gemeinschaftsschule	<input type="checkbox"/> Realschule	<input type="checkbox"/> Gymnasium
Name, Ort				Klasse
Abschluss Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>		Art des Abschlusses		

### Bisher besuchte Berufliche Schule

Name, Ort	
Abschluss Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Art des Abschlusses	

### Gesetzlicher Vertreter

Name	Vorname
------	---------

### Nur auszufüllen, falls abweichend von den Daten des Schülers oder der Schülerin

Straße	Telefon
PLZ	Wohnort

Ich erkläre mich mit der elektronischen Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für schulbezogene Abläufe einverstanden.

Ort und Datum

Unterschrift Ausbilder