

# Anmeldung

zum Besuch der Berufsschule

**Bitte sofort nach Abschluss des Ausbildungs- oder Umschulungsvertrags an die Berufsschule senden.**

## Anschrift der Berufsschule:


## Anschrift der Ausbildungsstätte:

Telefon: <input type="text"/>
Fax: <input type="text"/>
Email: <input type="text"/>
Herr/Frau <input type="text"/>
<small>Name des Ausbilders/Ansprechpartners</small>

## Angaben zum Auszubildenden:

<i>Persönliche Daten:</i>			
Name: <input type="text"/>	Vorname: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			<small>männlich/weiblich Geschlecht</small>
Straße: <input type="text"/>	Wohnort: <input type="text"/>		
Geb. am: <input type="text"/>	Geb.-Ort: <input type="text"/>		
	<small>wenn außerhalb von Deutschland, bitte Land mit angeben</small>		
Bundesland: <input type="text"/>	Staatsangehörigkeit: <input type="text"/>		
Telefon: <input type="text"/>	Fax: <input type="text"/>	Email: <input type="text"/>	
krankenversichert: <input type="text"/>	<small>gesetzlich/privat</small>	Krankenversicherung: <input type="text"/>	

## Angaben zur Ausbildung:

Ausbildungsberuf: <input type="text"/>	
Fachrichtung/Schwerpunkt: <input type="text"/>	
Ausbildungszeit vom: <input type="text"/>	bis: <input type="text"/>
Unterricht nach Möglichkeit im Turnus: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> einordnen	
Bei verkürzter Ausbildung bitte den Grund angeben: <input type="text"/>	
Bei Umschulung bitte Art angeben: <input type="checkbox"/> Einzelumschulung <input type="checkbox"/> Gruppenumschulung	
Kostenträger der Umschulung: <input type="text"/>	
Kundennummer beim Kostenträger: <input type="text"/>	

**Für die Beschulung von Umschülern ist eine zusätzliche Vereinbarung über die gemeinsame Durchführung einer Weiterbildungsmaßnahme zwischen Ausbildungsstätte und Beruflichen Schulzentrum abzuschließen.**

## Bisheriger schulischer Werdegang:

Schulabschluss: <input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> ohne Abschluss
Höchster Schulabschluss (Jahr mitangeben): <input type="text"/>
Sonstige Abschlüsse: <input type="text"/>
Anschrift der zuletzt besuchten Schule: <input type="text"/>

.....  
Datum, Unterschrift/Stempel des Ausbildenden

.....  
Unterschrift des Auszubildenden