

## Anmeldung zur Berufsschule

<b>Ausbildungsberuf</b> (mit Fachrichtung)	<b>Ausbildungsdauer laut Ausbildungsvertrag</b> (von: T/M/J – bis: T/M/J)
---	--

Die/der Auszubildende tritt in das \_\_\_\_ . Ausbildungsjahr ein.

Ein Gestattungsantrag ist erforderlich, falls eine andere Berufsschule örtlich zuständig ist

Ein Gestattungsantrag wurde gestellt **JA**  **am:** \_\_\_\_\_ **NEIN**

1. Ausbildungsjahr als Einstiegsqualifizierung (EQ)-Maßnahme **JA**  **NEIN**

***Persönliche Angaben der Auszubildenden bzw. des Auszubildenden***

Name (ggf. Geburtsname)		Vorname	
Geburtsdatum	Geburtsort/-land	Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d	
Staatsangehörigkeit		Konfession	
Straße, Hausnummer		PLZ/Ort	
Telefon (Festnetz)	Telefon (Mobil)	E-Mail-Adresse	
Für nach Deutschland zugewanderte Auszubildende (Seiteneinsteigerinnen und Seiteneinsteiger)			
Zuzugsdatum nach Deutschland: _____			
Sprachförderung wünschenswert: <b>JA</b> <input type="checkbox"/> <b>NEIN</b> <input type="checkbox"/>			

***Erziehungsberechtigte/r (bei minderjährigen Auszubildenden)***

Name	Vorname
Straße, Hausnummer	PLZ/Ort
Telefon (Festnetz)	Telefon (Mobil)

***Angaben zur/zum Ausbildung/Ausbildungsbetrieb***

Name Ausbildungsbetrieb: _____
Ggf. Adresse Einsatzort, falls abweichend: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____ Ansprechpartner/-in: _____
Telefon: _____ Fax: _____
E-Mail: _____

***Nur vollständig ausgefüllte Anmeldungen können bearbeitet werden.  
 Zur Datenpflege bitten wir um Zusendung einer Kopie des Ausbildungsvertrages.***

\_\_\_\_\_  
**Stempel und Unterschrift Ausbildungsbetrieb**