

Hinweis für den Ausbildungsbetrieb: Bitte ergänzen Sie sofort nach Abschluss des Berufsausbildungsvertrages diese Anmeldung und senden Sie diese an die zuständige Berufsschule

Anmeldung zum Besuch einer Berufsschule für das

Schuljahr ____ / ____

Saalburgschule Usingen
Wilhelm-Martin-Dienstbach-Str. 22
61250 Usingen

Angaben zum Ausbildungsbetrieb

Name:	
Straße, Nr.:	
PLZ, Ort:	
Zuständige Ausbilder /-in:	
Telefon:	
Mobil:	
Fax:	
E-Mail:	

Angaben zum/zur Auszubildenden

Name:	Geburtsdatum:
Vorname:	Geburtsort:
Straße, Nr.:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
PLZ, Ort:	Staatsangehörigkeit: <input type="checkbox"/> deutsch
Bundesland:	andere
Telefon:	Umschüler: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mobil:	E-Mail:

Angaben zu dem/den Erziehungsberechtigten (bei Auszubildenden unter 18 Jahren)

Name / Namen:	Telefon:
Vorname:	Mobil:
Straße, Nr.:	Fax:
PLZ, Ort:	E-Mail:

Angaben zum Bildungsweg des/der Auszubildenden

zuletzt besuchte Schule:		
Schulabschluss:	Abgangsklasse:	Abgangsjahr:
<input type="checkbox"/> ohne Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> Realschulabschluss oder vergleichbarer Abschluss (Mittlerer Bildungsabschluss) <input type="checkbox"/> Hochschul-/Fachhochschulreife (Abitur/Fachabitur) <input type="checkbox"/> Im Ausland erworbener Abschluss, der den o. g. Abschlüssen nicht zuzuordnen ist		

Angaben zur Ausbildung

Ausbildungsberuf:	
ggf. Fachrichtung / Schwerpunkt:	
Ausbildungsbeginn:	Ausbildungsende:
zuständige Kammer:	

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel des Auszubildenden