

## Anmeldung zur Berufsschule

Ausbildungsstätte/Stempel

Tel.:

Name des Ausbilders:

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

Geb. am: \_\_\_\_\_

in: \_\_\_\_\_

Ausbildungsberuf: \_\_\_\_\_

Fachrichtung: \_\_\_\_\_

Ausbildungszeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

---

### Schulbildung

Hauptschule Abgangsklasse \_\_\_\_\_  
mit Abschluss

Realschule/Gymnasium Abgangsklasse \_\_\_\_\_  
mit Abschluss „mittlere Reife“

mit Abschluss „Abitur“ \_\_\_\_\_

Zweijährige Berufsfachschule mit Abschluss \_\_\_\_\_  
Berufsfeld

Berufsausbildung mit Abschluss \_\_\_\_\_  
Berufsfeld

Sonstige \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Ausbildungsbetriebes