



**Anmeldung zur  
Berufsschule**

**Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus, da wir als öffentliche Schule und dualer Partner in der Berufsausbildung zur Erhebung dieser Daten verpflichtet sind. Selbstverständlich werden wir die gültigen Datenschutzbestimmungen einhalten. Für Ihre Unterstützung danken wir Ihnen ganz herzlich.**

**PERSÖNLICHE DATEN**

Nachname der / des Auszubildenden		Vorname		Geschlecht m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/>		Konfession (freiwillig)	
Geburtsort		Geburtsdatum		Staatsangehörigkeit		Spätaussiedler ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Straße und Hausnummer				PLZ und Wohnort			
Telefon			Mobil			E-Mail	
<input type="checkbox"/> Hauptschule Klasse 9	<input type="checkbox"/> Abschluss Sek. I (10 A)	<input type="checkbox"/> Fachober- schulreife ohne Quali.	<input type="checkbox"/> Fachober- schulreife mit Quali.	<input type="checkbox"/> Fachhoch- schulreife	<input type="checkbox"/> Allgemeine Hochschulreife	<input type="checkbox"/> Sonstiges	
Name und Anschrift der Schule							
Abschluss in 2018 ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		Wenn <b>NEIN</b> : Derzeitige Tätigkeit					
<b>AUSBILDUNGSDATEN</b>							
Ausbildungsberuf (ggf. Fachrichtung)			Beginn der Ausbildung		Ende der Ausbildung		Verkürzung um ..... Monate
Name des Ausbildungsbetriebes				Telefon		Fax	
Weitere Auszubildende unseres Betriebes besuchen folgende Klassen des BKE				.....		.....	
StraÙe und Hausnummer				PLZ und Ort			
Name der Ausbildungsleiterin / des Ausbildungsleiters				ihre / seine E-Mail-Adresse			
Datum				Unterschrift der Ausbilderin/ des Ausbilders			