



**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 2020 ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		Wenn NEIN : Derzeitige Tätigkeit				
AUSBILDUNGSDATEN						
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		
Straße und Hausnummer			PLZ und Ort			
Name der Ausbildungsleiterin / des Ausbildungsleiters			ihre / seine E-Mail-Adresse			
Datum			Unterschrift der Ausbilderin/ des Ausbilders			