



Anmeldung für die Berufsschule im Blockunterricht (mit Ausbildungsvertrag)

(Bitte Zutreffendes ankreuzen)

Angaben zur Person			
<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> divers	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet
Name		Vorname	
Geburtsdatum		Geburtsort	
Straße/Nr.			
PLZ/Wohnort			
Bundesland/ Landkreis			
Staatsangehörigkeit		Religionszugehörigkeit	
Telefon privat/Handy		E-Mail	
Art und Grad einer Behinderung oder chronischen Krankheit:			
Migrationshintergrund <input type="checkbox"/>		Integrationsstatus <input type="checkbox"/>	
Schulische Laufbahn			
schulischer Abschluss	<input type="checkbox"/> ohne	<input type="checkbox"/> HS	<input type="checkbox"/> QHS
	<input type="checkbox"/> RS	<input type="checkbox"/> FOS	<input type="checkbox"/> Abitur
Berufliche Vorbildung	<input type="checkbox"/> BS	<input type="checkbox"/> BFS	<input type="checkbox"/> BGJ <input type="checkbox"/> BVJ
		Monat/Jahr des Abschlusses	
		Monat/Jahr des Abschlusses	
Erreichbarkeit bei Notfällen (Bei Minderjährigen, bitte die Sorgeberechtigten eintragen)			
<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Betreuer/in	<input type="checkbox"/> andere
Name		Vorname	
Straße/Nr. (falls abweichend)			
PLZ/Wohnort (falls abweichend)			
Telefon		E-Mail	
Angaben zur Ausbildung			
Ausbildungsberuf		Fachrichtung/ Schwerpunkt	
Ausbildungsbeginn		Ausbildungsende	
Ausbildungsstätte			
Name/ Firmenbezeichnung			
Straße/Nr.			
PLZ/Ort			
Telefon/Telefax			
Ansprechpartner		E-Mail	

Datum, Ort

Unterschrift der/des Auszubildenden

Stempel/Unterschrift des Betriebes