

Hinweis für den Ausbildungsbetrieb
Bitte sofort nach Abschluss des
Ausbildungsvertrages an die zuständige
Berufsschule faxen oder senden

Berufliche Schule Anlagen- und
Konstruktionstechnik am Inselpark
BS 13
Dratelnstr. 24
21109 Hamburg
Fax: 428793-204



Bitte senden Sie uns eine Kopie des Abschlusszeugnisses per E-Mail, Post oder als Fax.

Anmeldung zur Berufsschule

Persönliche Daten

Name _____
Vorname _____
Geburtsdatum _____
Geburtsort _____
Geburtsland _____
Jahr des Zuzugs nach Deutschland _____

Aussiedler ja nein Geschlecht männlich weiblich

Staatsangehörigkeit _____

Straße _____

PLZ / Wohnort _____ Bundesland _____

Telefon _____ Email _____

Überwiegend gesprochene Sprache _____ weitere Sprache _____

Erziehungsberechtigte:

Namen _____

Vornamen _____

Geburtsland _____

Staatsangehörigkeit _____

Ausbildungsstätte

Firma _____

Straße _____

PLZ und Ort _____

Telefon _____

Fax _____

Name und Vorname des Ausbilders / der

Ausbilderin:

Herr Frau

Name _____

Vorname _____

Telefon _____

Email _____

Daten zur Ausbildung

Ausbildungsberuf _____

Fachrichtung / Schwerpunkt _____

Ausbildungszeit vom _____ bis _____

Bei verkürzter Ausbildung bitte den Grund angeben: _____

Bisheriger schulischer Werdegang (Angaben soweit vorhanden)

Name und Leitzichen der Schule _____

Bundesland _____ Entlassungsjahr _____

Schulform Hauptschule Realschule Stadtteilschule / Gesamtschule

Gymnasium Berufsschule Berufsfachschule

Schulabschluss _____ Schulbesuchsjahre _____

Datum, Unterschrift _____ Stempel des Betriebes: _____