**Anmeldung für die kaufmännische Berufsschule**

(Hinweis: Bitte füllen Sie das Formular in Druckbuchstaben aus)

|  |
| --- |
| Ausbildungsberuf:       |
| **Schüler/Schülerin** | **Erziehungsberechtigte/r** |
| Familienname:       |  Mutter [ ]  Vater [ ]  beide [ ]  |
| Vorname:       | Familienname:       |
| [ ]  weiblich [ ]  männlich Geburtsdatum:        | Vorname(n):       |
| Geburtsort:       | Straße:       |
| Geburtsland:       Konfession:        | PLZ/Ort:       |
| Straße:       | Telefon:       Mobil:       |
| PLZ/Ort:       | E-Mail:       |
| Telefon:       Mobil:        | Welche Sprache sprechen Sie in Ihrer Familie bzw. im häuslichen Umfeld vorwiegend?\*      |
| E-Mail:       |
| Staatsangehörigkeit 1:\*      Staatsangehörigkeit 2:\*       | \* Diese Angaben dienen ausschließlich statistischen Zwecken und sind freiwillig. Mit Ihrer Unterschrift stimmen Sie der Erfassung zu.  |
| **Ihre Vorbildung/Ihr Schulabschluss** |
|  [ ]  Abitur |  [ ]  Fachhochschulreife |  [ ]  Fachschulreife |
|  [ ]  Hauptschulabschluss |  [ ]  Realschulabschluss |  [ ]  Werkrealschule |
|  [ ]  Berufskolleg I |  [ ]  Berufskolleg II |  [ ]  Berufskolleg Fremdsprachen |
| Letzte besuchte Schule:       |
| **Ausbildungsbetrieb/Ausbildungsbehörde** |
| Name des Ausbildungsbetriebes/der Ausbildungsbehörde:       |
| Straße/Postfach:       |
| PLZ/Ort:        | E-Mail:          |
| Telefon:        | Fax:          |
| Name des Ausbilders/der Ausbilderin:          |
| **Zuständige Kammer** |
|  [ ]  IHK |  [ ]  Handwerkskammer |  [ ]  Rechtsanwaltskammer |
| **Ausbildungsverhältnis** |
| Beginn:        | Dauer:         |
| Prüfungstermin |  [ ]  Sommer 20           |  [ ]  Herbst 20           |

…………………….…………. …………………………………………………………….………..

Ort, Datum Unterschrift des Ausbilders/der Ausbilderin

|  |
| --- |
| Bemerkungen:            |
| Bitte nur ankreuzen bei Blockunterricht (Öffentliche Verwaltung, Justiz) [ ]  A-Block [ ]  B-Block |