



Anmeldebogen zur Berufsschule

(Bitte die entsprechende Ausbildungsform ankreuzen)

☐ Med. Fachangestellte:r	☐ Tiermed. Fachangestellte:r	☐ Friseur:in
☐ Zahnmed. Fachangestellte:r	☐ Pharmaz.-kaufm. Angestellte:r	

Ich/ Wir melde:n hiermit d. nachfolgende:n Auszubildende:n für d. oben angekreuzte Ausbildung/ Einstiegsqualifizierungsmaßnahme zum Berufsschulunterricht an:

Bitte vollständig ausfüllen:

Daten zur/ zum Auszubildenden

Name:	Vorname:
Geb. Datum:	Geschlecht: ☐ weiblich ☐ männlich ☐ divers ☐ ohne Angabe
Schwerbehinderung: ☐ ja ☐ nein	wenn ja, welche Behinderung:
Geburtsland:	Jahr des Zuzugs: (nur wenn nicht in Deutschland geboren)
Staatsangehörigkeit:	Muttersprache:
Straße und Haus-Nr.:	
Postleitzahl und Ort:	
Telefon:	Handy:
E-Mail:	

<u>Ausbildungs</u> sverhältnis besteht ☐ ja ☐ nein	<u>Einstiegsqualifizierung</u> smaßnahme liegt vor ☐ ja ☐ nein
<u>Umschulung</u> ☐ ja ☐ nein	
<u>Ausbildungsbeginn</u>	<u>Ausbildungsende</u>

Vorbildung d. Auszubildenden

Zuletzt besuchte Schulform (z. B. Gemeinschaftsschule, Gymnasium, Berufsfachschule, u.a.)	
dort entlassen im Jahr: aus Klasse:	mit Abschluss ☐ ja ☐ nein
Allgemeinbildender Schulabschluss: ☐ ohne Abschluss ☐ Förderschulabschluss ☐ Abitur ☐ Erster allgem. Schulabschluss ☐ Mittlerer Schulabschluss ☐ Fachhochschulreife ☐ Hochschulreife	

Daten zum Ausbildungsbetrieb:

Betrieb:
Ansprechpartner:in im Betrieb:
Straße und Haus-Nr.:
Postleitzahl und Ort:
Telefon:
E-Mail:

Wünsche zu den Berufsschultagen / Bemerkungen:

--