

Anmeldung zum Besuch der Berufsschule

Schuljahr 2019/2020

Name: _____

Vorname: _____

männlich weiblich ledig verheiratet

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Geburtsland: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

Mail: _____

Kreis: _____

Bundesland: _____

Nationalität: _____ Muttersprache: _____

Religion: _____

Zuletzt besuchte Schule: _____

Abschluss: _____

Waren Sie schon einmal als Schüler/in
an der Gewerbeschule Schopfheim angemeldet

JA
 NEIN

Angaben zur Ausbildung

Ausbildungsberuf: _____

Fachrichtung: _____

Beginn der Ausbildung: _____

Ende der Ausbildung: _____

IHK-Bezirk: _____

Handwerkskammer: _____

Angaben zur Schulart:

- 3-jähriges duales Berufskolleg Textil
 Berufsschule
- Bautechnik
 - Farbtechnik
 - Holztechnik
 - Metallbau / Metalltechnik
 - SHK
 - Textiltechnik

Angaben zum Ausbildungsbetrieb

Betrieb: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

Telefax: _____

Mail: _____

Angaben zum zuständigen Ausbilder

Ausbilder/in: _____

Telefon: _____

Telefax: _____

Mail: _____

Zusätzliche Angaben:

- Behinderung
 Aussiedler
 Asylbewerber
 Umschüler
 Ausbildungszeitverkürzung
 Überwiegende Sprache zu Hause _____

Angaben zu den Erziehungsberechtigten

(nur bei Auszubildenden unter 18 Jahren)

Vater Mutter Ehegatte Bezugsperson Heim

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die Datenschutzrechtlichen Informationen zur Kenntnis genommen habe, ich ihnen in vollen Umfang zustimme. Meine Daten dürfen an die in den Datenschutzrechtlichen Informationen genannten Stellen weitergegeben werden.