

Kaufmännisches Berufsbildungszentrum Neunkirchen



Kaufmännisches
Berufsbildungszentrum
Neunkirchen

Unten am Steinwald, 66538 Neunkirchen
Tel.: 06821 9228-0, Fax: 06821 9228-30
E-Mail: info@kbbz-neunkirchen.de
Homepage: www.kbbz-neunkirchen.de



Landkreis
Neunkirchen

Anmeldung Berufsschule

Ausbildungsberuf		
Ausbildungszeit	vom:	bis:

I. Personenbezogene Daten

	Schüler(in)	Erziehungsberechtigte(r) (Bitte bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres angeben)
Nachname:		
Vorname:		
Straße, Hausnummer:		
PLZ, Wohnort:		
Telefonnummer:		

Geburtsdatum:	
Geburtsort:	
Geburtsland:	
Staatsangehörigkeit:	
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Konfession:	<input type="checkbox"/> katholisch <input type="checkbox"/> evangelisch <input type="checkbox"/> islamisch <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> sonstige: _____

II. Daten Ausbildungsbetrieb

Firma:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Firmensitz:	
Telefonnummer:	
E-Mail:	
Name, Vorname des Ausbilders/der Ausbilderin:	

III. Schulische Daten

	allgemeinbildend	berufsbildend
zuletzt besuchte Schule:	<input type="checkbox"/> ERS <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Gesamtschule <input type="checkbox"/> sonstige: _____ <input type="checkbox"/> GemSchule	<input type="checkbox"/> Berufsfachschule (HS, GS, SPF) <input type="checkbox"/> Fachoberschule <input type="checkbox"/> sonstige: _____ <input type="checkbox"/> Berufsschule
	von:	bis:
Abschluss:	<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> allgem. Hochschulreife <input type="checkbox"/> mittlerer Bildungsabschl. <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife	<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> allgem. Hochschulreife <input type="checkbox"/> mittlerer Bildungsabschl. <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife <input type="checkbox"/> abgeschl. Berufsausbildung
Bestand in der zuletzt besuchten Schule ein sonderpädagogischer Förderbedarf?		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Datum

Unterschrift des Schülers/der Schülerin

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Unterschrift und Stempel des Betriebes

Schulinterne Daten (bitte nicht ausfüllen)

<input type="checkbox"/> Einverständniserklärung	<input type="checkbox"/> Ausbildungsvertrag	Eintritt: _____
<input type="checkbox"/> Kopie Personalausweis	<input type="checkbox"/> Zeugnis	Klasse: _____
Aufnahme geprüft: _____		Kammer: _____