

# Kaufmännisches Berufsbildungszentrum Neunkirchen



Kaufmännisches  
Berufsbildungszentrum  
Neunkirchen

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



Landkreis  
Neunkirchen

## Anmeldung Berufsschule

<b>Ausbildungsberuf</b>		
<b>Ausbildungszeit</b>	vom:	bis:

### I. Personenbezogene Daten

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

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"/> GemSchule <input type="checkbox"/> sonstige: _____ <input type="checkbox"/> Gymnasium	<input type="checkbox"/> Berufsfachschule <input type="checkbox"/> Fachoberschule <input type="checkbox"/> sonstige: _____ <input type="checkbox"/> Berufsschule
	von: _____ bis: _____	von: _____ bis: _____
Abschluss:	<input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> allgem. Hochschulreife <input type="checkbox"/> mittlerer Bildungsabschl. <input type="checkbox"/> ohne <input type="checkbox"/> allgem. 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)

Einverständniserklärung                      Eintritt: \_\_\_\_\_

Ausbildungsvertrag                      Klasse: \_\_\_\_\_

Aufnahme geprüft: \_\_\_\_\_                      Kammer: \_\_\_\_\_