

ANMELDUNG BERUFSSCHULE

Mechatroniker/in für Kältetechnik

männlich weiblich divers

Name, Vorname Geburtsdatum, Geburtsort / Kreis (bei ausl. Staatsangehörigkeit das Land)

Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort Telefon

E-Mail Nationalität* Konfession*

Schulabschluss

<input type="checkbox"/> ohne Haupt- schulab- schluss	<input type="checkbox"/> mit Haupt- schulab- schluss	Realschulabschluss bzw. dem Realschulabschluss gleichwertiger Abschluss an:	<input type="checkbox"/> Fachhoch- schulreife	<input type="checkbox"/> Hochschulreife
		<input type="checkbox"/> Werkreal- schulen <input type="checkbox"/> Realschulen <input type="checkbox"/> Gymnasien <input type="checkbox"/> Gemein- schaftsschulen <input type="checkbox"/> Berufsschulen (2BFS)		

Sonstiger Abschluss: _____

Gesetzliche Vertretung

Name, Vorname E-Mail

Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort Telefon

Ausbildungsbetrieb

Name und Anschrift

Ansprechpartner E-Mail Telefon

Ausbildungszeitraum von bis Zuständige Kammer: IHK / HK

Anmeldung ins 1. Jahr 2. Jahr

Ort Datum

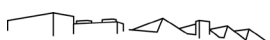
Ansprechpartnerin: Frau Rother (Sekretariat)

Telefon: 07152 932-115 (vormittags)

Telefax: 07152 932-222

E-Mail: Jessica.Rother@sl-bszleo.de

Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus und schicken Sie es postalisch, per Fax oder E-Mail an das zuständige Sekretariat.
Eine Kopie des Ausbildungsvertrags ist beizufügen, gegebenenfalls nachzureichen.



*freiwillige Angabe (zum schulinternen Gebrauch gemäß § 4 Landesdatenschutzgesetz)