

## Anmeldung zur Berufsschule

Bitte sofort nach Abschluss der Berufsausbildungsverträge an die BbS J.P.C. Heinrich Mette senden.

\_\_\_\_\_  
\* Name, Vorname des Schülers/der Schülerin

\_\_\_\_\_  
\* Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
\* Ausbildungsberuf

\_\_\_\_\_  
\* Geburtsort

\_\_\_\_\_  
ggf. Fachrichtung

\_\_\_\_\_  
\* Staatsangehörigkeit

\_\_\_\_\_  
\* Landkreis des Wohnortes

\_\_\_\_\_  
\* Ausbildungszeit von/bis

\_\_\_\_\_  
\* PLZ, Wohnort

\_\_\_\_\_  
ggf. Grund bei verkürzter Ausbildungszeit

\_\_\_\_\_  
\* Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
\* Telefon des Schülers/der Schülerin

\_\_\_\_\_  
\* E-Mail des Schülers/der Schülerin

\_\_\_\_\_  
zuletzt besuchte Schule

\_\_\_\_\_  
Landkreis der Schule

\_\_\_\_\_  
im Notfall zu benachrichtigen (Name/Telefon)

\* **Vorherige Schul- und Berufsabschlüsse** (bitte ankreuzen)

Hauptschulabschluss

Realschulabschluss

erw. Realschulabschluss

Hochschulreife

Fachhochschulreife

Fachhochschulreife (schulischer Teil)

ggf. ZUSÄTZLICH zum Schulabschluss bereits vorhandener Berufsabschluss (Berufsbezeichnung):

**ggf. benachteiligt nach** (bitte ankreuzen)

SGB 3

§ 48 BbiG

APO

§ 42 HwO

§ 56 AF

### Angaben zum Ausbildungsbetrieb

\_\_\_\_\_  
\* Name des Betriebes

\_\_\_\_\_  
\* Name des Ausbilders

\_\_\_\_\_  
\* Anschrift des Betriebes

\_\_\_\_\_  
\* Telefon

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
\* E-Mail

\_\_\_\_\_  
E-Mail

### Bemerkungen

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\* Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
\* Stempel und Unterschrift

\* Pflichtfelder