



Anmeldung zum Besuch der Berufsschule

Bitte sorgfältig ausfüllen

Angaben zum/zur Auszubildenden

Nachname	Vorname	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	
Geburtsdatum	Geburtsort / Geburtsland	in Deutschland seit:	Staatsangehörigkeit
Straße/Nr.	PLZ	Wohnort	
Telefon	Mobil- Telefon		
E-Mail des Schülers/der Schülerin			

Angaben zu den Erziehungsberechtigten (bei Auszubildenden unter 18 Jahren)

Nachname	Vorname		
Straße/Nr.	PLZ	Wohnort	
Telefon (privat)	FAX	Telefon (beruflich)	
E-Mail-Adresse eines Erziehungsberechtigten			

Angaben zum Bildungsweg des/der Auszubildenden

Zuletzt gemeldete Schule / (Name und Ort der Schule)	
Wohnort / Straße während des Besuchs der oben angegebenen Schule	erreichter Abschluss / Abgangsjahr

Angaben zur Ausbildung

Sonderform: Umschüler

Ausbildungsberuf	Beginn / Ende der Ausbildung (Datum)		
Ausbildungsbetrieb			
Straße/Nr.	PLZ	Ort	
Telefon	Fax	Ansprechpartner/Ausbilder-in	
E-Mail-Adresse Betrieb			
Ausbildungsstätte (abweichend vom Betrieb)	Straße/ Nr.	PLZ und Ort	
Telefon	Fax	Ansprechpartner/Ausbilder-in	

Ort, Datum	Unterschrift des/der Auszubildenden	Ort, Datum	Unterschrift des/der Ausbilders/Ausbilderin	LUSD O Info O
------------	-------------------------------------	------------	---------------------------------------------	------------------