

Anmeldung zur Berufsschule

Berufliche Schule Stahl- und Maschinenbau BS04

Angerstraße 7-11
22089 Hamburg

Tel. 040 / 428 826-0

Suitner, Barbro barbro.suitner@hibb.hamburg.de

Fax 040 / 428 826-55

<http://www.bs04.de>



- Bitte den gesamten Anmeldebogen vollständig und sorgfältig ausfüllen -

1. ANGABEN ZUM AUSBILDUNGSBETRIEB / ZUM AUSBILDER

Firma / Betrieb

Firmenname 1 :

Firmenname 2 :

Anschrift:
(Straße und Hausnummer)

PLZ Ort

Telefon :

Mobil :

Fax :

E-Mail :

Ausbilder / Ausbilderin

Anrede :

Name :

Vorname :

Telefon :

Mobil :

Fax :

E-Mail :

Hinweis für den Ausbildungsbetrieb : Bitte sofort nach Abschluss des Ausbildungsvertrages ausgefüllt an unser Schulbüro faxen, mailen oder per Post senden.

2. ANGABEN ZUM BERUFAUSBILDUNGSVERHÄLTNIS

Ausbildungsberuf :

Ausbildungszeitraum vom : (Tag) (Monat) (Jahr) bis : (Tag) (Monat) (Jahr)

Verkürzung d. Ausbildungszeit : um : Monat(e) Grund :

Einstiegsqualifizierung EQ: Umschüler :

Bemerkungen :

3. PERSONALIEN DER BERUFSSCHÜLERIN / DES BERUFSSCHÜLERS

Familienname :

Vorname(n) :

Anschrift:
(Straße und Hausnummer)

PLZ Ort

E-Mail-Adresse:

Telefon :
(nur für Notfälle, Mehrfachnennung möglich)

Geburtsdag : (Tag) (Monat) (Jahr)

Geburtsort :

Geburtsland :

Geschlecht :

Aussiedler :

Staatsangehörigkeit :

Weitere Staatsbürgerschaften :

Jahr des Zuzugs nach Deutschland :
(falls das Geburtsland nicht Deutschland war)

4. ANGABEN ÜBER DEN BISHERIGEN SCHULBESUCH

Name der letzten Schule :

Schulform der letzten Schule :

Schulabschluss :

Durchschnittsnote aus
Mathe, Englisch,
Deutsch
im Abschlusszeugnis:

erworben in Bundesland :

Schulbesuchsjahre :
(Unterrichtsjahre gesamt)

Entlassungsjahr :

5. PERSONALIEN DES / DER SORGBERECHTIGTEN (z.B. Eltern)

Anrede :

Familienname :

Vorname(n) :

Anschrift:
(Straße und Hausnummer)

PLZ Ort

Geburtsort :

Geburtsland :

Beruf :
(freiwillige Angabe)

Telefon :
(nur für Notfälle, Mehrfachnennung möglich)

Staatsangehörigkeit :

Weitere Staatsbürgerschaften :

Anrede :

Familienname :

Vorname(n) :

Anschrift:
(Straße und Hausnummer)

PLZ Ort

Geburtsort :

Geburtsland :

Beruf :
(freiwillige Angabe)

Telefon :
(nur für Notfälle, Mehrfachnennung möglich)

Staatsangehörigkeit :

Weitere Staatsbürgerschaften :

Überwiegend gesprochene Sprache in der Familie :

Sorgerechtsform :

Darüber hinaus gesprochene Sprache(n) in der Familie :

* Nachweis durch Beschluss des Familiengerichts mit Aktenzeichen

6. UNTERSCHRIFT DES AUSBILDUNGSBETRIEBES

Ort, Datum

Stempel / Unterschrift des Ausbildungsbetriebes