

Anmeldung von Auszubildenden

Berufliche Schulen der Stadt Frankfurt am Main

Ausbildungsberuf (ggf. mit Fachrichtung bzw. Schwerpunkt)



Name, Vorname und Adresse der Schülerin/des Schülers

Name männlich

weiblich

Vorname

Straße

PLZ Wohnort

Fon Fax

eMail

Adresse der zuständigen beruflichen Schule:

**Das Formular bitte
vollständig und nur in Druckschrift
leserlich ausfüllen!**
(Klasse wird von der Schule eingetragen!)

Klasse

Geburtsdaten, Herkunft und Konfession

geboren am

Geburtsort

Geburtsland

Staatsangehörigkeit

nach Deutschland gezogen im Jahr

Konfession

Name der zuletzt besuchten Schule

Schulname

Ort

Bundesland

Zuletzt besuchte
Jahrgangsstufe 9

10

11

12

13

Art des höchsten Abschlusses:

ohne Hauptschulabschluss

Hauptschulabschluss

Mittlerer Abschluss

Berufsfachschulabschluss

Fachhochschulreife

Fachhochschulabschluss

Abitur (allg. Hochschulreife)

Erziehungsberechtigte (Nur für Minderjährige!)

Name

Straße

PLZ Wohnort

Fon Fax

eMail-Adresse

Daten zur betrieblichen Ausbildung

Name der Ausbildungsstelle

Straße

PLZ Ort

Fon Fax

eMail

Name der Ausbilderin bzw. des Ausbilders

Frau/Herr

1,5 Jahre 2 Jahre 2,5 Jahre 3 Jahre 3,5 Jahre

Dauer der Ausbildung laut Ausbildungsvertrag

Gegebenenfalls beabsichtigte Verkürzung auf Jahre.

Beginn des Ausbildungsverhältnisses:

Datum, Unterschrift und Firmenstempel

Diese Angaben werden gemäß Verordnung über die Verarbeitung personenbezogener Daten in Schulen und HSChG durch EDV erfasst.