Anmeldung zum Besuch der Berufsschule in Rheinland-Pfalz

An die
örtlich zuständige Berufsschule

Straße

PLZ, Ort

I. Auszubildende / Auszubildender

Familienname: Vorname: Geschlecht:
Geburtsdatum: Geburtsort: Konfession: Staatsangehörigkeit:
Straße, Nr.: Wohnort:
Tel.-Nr.: Notfall-Tel.-Nr.: Behinderungen und Krankheiten,
soweit sie für die Berufsschule von Bedeutung sind:

II. Bisheriger Schulbesuch

Datum der Ersteinschulung:
Entlassen aus Klasse:
Datum des Abschluss-/Abgangszeugnisses:
Zuletzt besuchte Schule:
(Anschrift)

III. Erziehungsberechtigte bei Minderjährigen

Familienname: Vorname: Mutter Vater
Straße, Nr.: Wohnort:

IV. Berufsausbildungsverhältnis

Ausbildungsberuf:
Fachrichtung/-bereich:
Beginn der Ausbildung:
Ende der Ausbildung:
Dauer der Ausbildung: Jahre

V. Beschäftigungsverhältnis

Beschäftigt als: Dauer:

VI. Ausbildungs-/Beschäftigungsbetrieb (Anschrift/Firmenstempel)

Firma:
Straße, Nr.: Ort:
Tel.-Nr.: Fax-Nr.:

Ort, Datum Unterschrift des Auszubildenden bzw. Erziehungsberechtigten