

Berufliche Schulen Wolfach

Ostlandstraße 33, 77709 Wolfach, Tel: 07834/988-3900

E-Mail: sekretariat@bs-wolfach.de



Anmeldung

- 1-jähr. Berufsfachschule Metalltechnik
 Berufsschule

Schülerdaten

Geschlecht w m div

Zuname _____

Vorname _____

Geburtsort _____ Geburtsland _____

Geburtsdatum _____ Nationalität _____

Konfession rk ev konfessionslos sonstige _____

Straße _____

PLZ / Ort _____

Telefon _____

Erziehungsberechtigte / Bezugspersonen

Zuname, Vorname 1. _____ 2. _____

Telefon 1. _____ 2. _____

Schul-Laufbahn

Schulabschluss _____

Berufsschule 1. Ausbildungsjahr 2. Ausbildungsjahr

1BF Vorvertrag Praktikum

Beruf / Betrieb

Ausbildungsberuf _____

Ausbildungsbetrieb _____

Straße _____

PLZ / Ort _____

Telefon _____ Fax _____

E-Mail _____

Ausbildungsbeginn _____ Ausbildungsende _____

Es wird gebeten, der Schule eine Kopie des
Ausbildungsvertrages vorzulegen.

Ein tabellarischer **Lebenslauf** und eine **Kopie des letzten Zeugnisses** sind beigelegt. Eine beglaubigte Kopie meines **Abschluss- bzw. Versetzungszeugnisses** lege ich **nach Erhalt unverzüglich** vor. Die Zurücknahme der Anmeldung oder Änderungen meiner Anschrift werde ich der Schule rechtzeitig mitteilen.

Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten