



Ausbildungsbetrieb		Ausbildungsberuf	
Name		Berufsbezeichnung	
Straße		Kammer	
HausNr.		Sitz der Kammer	
PLZ		Zuständiger Ausbilder im Betrieb	
Ort		Name	
Ortsteil		Tel. Durchwahl	
Telefon		Tel. Mobil	
E-Mail		E-Mail	

Persönliche Daten Schüler			
Nachname		Straße	
Vorname		HausNr.	
Geschlecht		Postleitzahl	
Religion		Wohnort	
Geburtsdatum		Ortsteil	
Geburtsort (PLZ und Ortsname)		Tel. Festnetz	
Geburtsland		Tel. Mobil	
Staatsangehörigkeit		E-Mail	

Persönliche Daten eines Erziehungsberechtigten (Hauptansprechpartner)			
Bei Volljährigkeit persönliche Daten eines Ansprechpartners für Notfälle			
Art		Postleitzahl	
Geschlecht		Wohnort	
Nachname		Ortsteil	
Vorname		Tel. Festnetz	
Straße		Tel. Mobil	
HausNr.		E-Mail	

Persönliche Daten eines weiteren Erziehungsberechtigten			
Art		Postleitzahl	
Geschlecht		Wohnort	
Nachname		Ortsteil	
Vorname		Tel. Festnetz	
Straße		Tel. Mobil	
HausNr.		E-Mail	

Schulische Daten	
Vorbildung (den höchsten Abschluss auswählen):	
Zuletzt besuchte Schule:	
Schulname	
Schultyp	
PLZ + Schulort	
Zuletzt besuchte Klasse	

- Folgende Unterlagen bitte beilegen:**
1. Tabellarischer schulischer Werdegang
 2. Kopie letztes Schulzeugnis
 3. Kopie der ersten Seite des Berufsausbildungsvertrags

Bitte wenden

Raum für weitere Angaben oder Mitteilungen:

Erklärung

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben. Sobald der Ausbildungsvertrag vorzeitig endet oder sich ändert, werde ich die Schule umgehend informieren.

Ort

Datum

Unterschrift Schüler

Ort

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigter