

Anmeldung zum Besuch der Berufsschule

Name: _____

Vorname: _____

☐ männlich ☐ weiblich ☐ divers

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Geburtsland: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

Mail: _____

Nationalität: _____ Muttersprache: _____

Religion: _____

Zuletzt besuchte Schule _____

Angaben zum Ausbildungsbetrieb

Betrieb: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

Mail: _____

Angaben zum zuständigen Ausbilder

Ausbilder/in: _____

Telefon: _____

Mail: _____

Angaben zur Schulart:

- ☐ 3-jähriges duales Berufskolleg Textil
☐ Berufsschule ☐ Bautechnik
☐ Farbtechnik
☐ Holztechnik
☐ Metallbau / Metalltechnik
☐ SHK
☐ Textiltechnik

Angaben zu den Erziehungsberechtigten

(nur bei Auszubildenden unter 18 Jahren)

☐ Vater ☐ Mutter ☐ Bezugsperson ☐ Heim

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon/Mail: _____

Angaben zur Ausbildung

Ausbildungsberuf: _____

Fachrichtung: _____

Beginn der Ausbildung: _____

Ende der Ausbildung: _____

IHK-Bezirk: _____

Handwerkskammer: _____

Zusätzliche Angaben

- ☐ Behinderung
☐ Aussiedler
☐ Asylbewerber
☐ Überwiegende Sprache zu Hause _____

Waren Sie schon einmal als Schüler*in
an der Gewerbeschule Schopfheim angemeldet

☐ JA
☐ NEIN

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die datenschutzrechtlichen Informationen zur Kenntnis genommen habe und ich ihnen in vollen Umfang zustimme. Meine Daten dürfen an die in den datenschutzrechtlichen Informationen genannten Stellen weitergegeben werden.

Datum, Unterschrift des Schülers

Datum, Unterschrift Ausbildungsbetrieb / Firmenstempel

Datum, Unterschrift des Erziehungsberechtigten