

BITTE ZWINGEND ALLE DATEN ANGEBEN

Persönliche Daten

- männlich weiblich divers

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Straße/Nummer: _____

Geburtsland: _____

PLZ/Wohnort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Teilort: _____

Weitere Staatsangehörigkeit: _____

Telefon: _____

Landkreis: _____

Mobil: _____

Welche Sprache sprechen Sie Zuhause? _____

E-Mail: _____

- Religion: evangelisch röm.-katholisch alt-katholisch
 syrisch-orthodox orthodox islamisch-sunnitisch
 jüdisch alevitisch sonstige oder keine Religion

Erziehungsberechtigte/r

- Vater Mutter Pflegeeltern Vormund Betreuer/in

Name: _____

Vorname: _____

Straße/Nummer: _____

PLZ/Wohnort: _____

Telefon: _____

Mobil: _____

E-Mail: _____

Schulabschluss

- keinen Abschluss
 Hauptschulabschluss
 Werk/Realschulabschluss
 Fachhochschulreife
 Hochschulreife (Abitur)
 Berufsvorbereitungsjahr
 Berufseinstiegsjahr
 mittlerer Bildungsabschluss

an folgender Schulart

- SBBZ (Förderschule)
 Hauptschule
 Werkrealschule
 Realschule
 Gemeinschaftsschule
 berufliche Schule, Berufl. Gym.
 Gymnasium
 Fachschulreife

Name und Adresse der zuletzt besuchten Schule

Ausbildungsberuf

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Bäcker/in | <input type="checkbox"/> Fliesenleger/in | <input type="checkbox"/> Medientechnologe/in |
| <input type="checkbox"/> Bäckereifachverkäufer/in | <input type="checkbox"/> Friseur/in | <input type="checkbox"/> Straßenbauer/in |
| <input type="checkbox"/> Bauzeichner/in | <input type="checkbox"/> Gerber/in | <input type="checkbox"/> Stuckateur/in |
| <input type="radio"/> Architektur | <input type="checkbox"/> Konditor/in | <input type="checkbox"/> Wärme-, Kälte und Schallschutzisolierer/in |
| <input type="radio"/> Ingenieurbau | <input type="checkbox"/> Konditoreifachverkäufer/in | <input type="checkbox"/> Zimmerer |
| <input type="radio"/> Tief-, Straßen- Landschaftsbau | <input type="checkbox"/> Maler und Lackierer/in | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> Beton- und Stahlbetonbauer/in | <input type="checkbox"/> Maurer/in | <input type="checkbox"/> Management im Handwerk |
| <input type="checkbox"/> Fahrzeuglackierer/in | <input type="checkbox"/> Mediengestalter/in | |

Ausbildungsbetrieb

Betrieb: _____

Straße: _____

PLZ/Wohnort: _____

Landkreis: _____

Bundesland: _____

Tel./Fax: _____

Ausbildungsbeginn/-ende: _____

E-Mail: _____

- Beginn im : 1. Ausbildungsjahr
 2. Ausbildungsjahr
 3. Ausbildungsjahr

Ausbildungszeitverkürzung genehmigt von HWK oder IHK laut Anlage

Datum

Unterschrift Anmeldende/r

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r