




Berufsschule

Anmeldung für die duale Ausbildung

Eingangsstempel

<input type="checkbox"/>	Berufsbildende Schulen 1 Celle Wirtschaft und Verwaltung	29223 Celle Telefon 05141 - 30071-20	Am Reiherpfahl 12 Telefax 05141 - 30071-31
<input type="checkbox"/>	Axel-Bruns-Schule / Berufsbildende Schulen II Celle Technik, Gestaltung und Informatik	29225 Celle Telefon 05141 - 94609-0	Lönsweg 1 Telefax 05141 - 94609-50
<input type="checkbox"/>	Albrecht-Thaer-Schule – Berufsbildende Schulen III Celle Gesundheit und Soziales Standort Bahnhofstraße	29221 Celle Telefon 05141 - 88904-60	Bahnhofstr. 9/10 Telefax 05141 - 88904-74
<input type="checkbox"/>	Agrarwirtschaft, Hauswirtschaft und Ernährung Standort Altenhagen	29223 Celle Telefon 05141 - 88668-0	Am Reiherpfahl 14 Telefax 05141 - 88668-30

 Mein Ausbildungsberuf (Siehe Ausbildungsvertrag)			Klasse
Ausbildungsdauer	von	bis	Klassenlehrkraft

Azubi / Persönliche Daten			
Name		Vorname	
Geburtsdatum	Geburtsort		
Straße / Hausnummer		PLZ	Wohnort
Landkreis	Telefon, ggf. Fax	Mobil	E-Mail
Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Religion	Staatsangehörigkeit	Muttersprache
Familienstand	Erziehungsberechtigte/r Name, Vorname		
Anschrift der Erziehungsberechtigten (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer) <input type="checkbox"/> Anschrift wie Azubi			
Zuletzt besuchte Schule	Schulform	Klasse	Schulabschluss
Umschulung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Kostenträger der Umschulungsmaßnahme, z. B. Jobcenter des Landkreises Celle		
Inklusion Bitte informieren Sie uns über für Sie notwendige Hilfen beim Besuch einer berufsbildenden Schule			

Ausbildungsbetrieb			
Firmenname			
PLZ	Ort	Straße, Hausnummer	Landkreis
Telefon	Telefax	E-Mail	

Ort, Datum

Unterschrift