

## Hinweis:

Bitte senden Sie uns diese Anmeldung unmittelbar nach Abschluss des Ausbildungsvertrages zu. Sie erhalten dann von uns die Berufsschulzeiten für Ihren Auszubildenden.

Fax-Nr.: Berufliche Schule City Süd (BS32):

**040 428 976 244**

Berufliche Schule City Süd (BS32)  
Wendenstraße 166  
20537 Hamburg

## Ausbildungsbetrieb

Firma:

Straße/Nr.:

PLZ/Ort:

## verantwortliche/r Ausbilder/in

Name:

erreichbar unter

Tel.:

Fax:

Email:

## Persönliche Daten der/des Auszubildenden

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Staat:

## gesetzliche/r Vertreter/in

Name:

Vorname:

Straße/Nr.:

PLZ/Ort:

Tel.:

Aussiedler: ja  nein

Staatsangehörigkeit:

Straße/Nr.:

PLZ/Ort/Bundesland:

Geschlecht: männlich  weiblich

Muttersprache:

Telefon.:

Email:

## Daten zur Ausbildung

Ausbildungszeit vom:  bis zum:  Umschüler ja  nein

Blockunterricht  Teilzeitunterricht

Verkürzung nein  ja  um  Monate, Grund:

## Bisheriger schulischer Werdegang

Name der zuletzt besuchten Schule:

Bundesland der zuletzt besuchten Schule:

## letzte besuchte Schulform

- Stadtteilschule
- Gesamtschule
- Gymnasium
- Berufsschule
- Berufsvorbereitungsschule
- Berufsfachschule
- sonstige Schule

Entlassungsjahr:

Schuljahre:

## letzte Klassenstufe

- 9
- 10
- 11
- 12
- 13

## höchster bisheriger Abschluss

- ohne Bildungsabschluss
  - einfacher Bildungsabschluss\*
  - mittlerer Bildungsabschluss\*
  - Fachhochschulreife
  - Abitur
  - Berufschulabschluss\*
  - sonstiger Abschluss
- erworben im Bundesland:

abgeschl. Berufsausbildung als:

Hinweise für die Berufsschule/Bemerkungen/Erläuterungen:

\*Kopie bitte als Beleg beifügen