

Anmeldung Berufsschule Textiltechnik

 1. Lehrjahr

 2. Lehrjahr

 3. Lehrjahr

- Textil- und Modenäher/in
- Textil- und Modeschneider/in
- Maßschneider/in
- Änderungsschneider/in

Beizufügende Unterlagen:								
<input type="checkbox"/> Kopie Ausbildungsvertrag								
Persönliche Angaben								
Nachname:					Geschlecht:		<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m	
Vorname:					Geburtsdatum:		Geburtsort:	
					Geburtsland:			
Straße und Hausnummer:								
PLZ und Wohnort / Teilort:								
Staatsangehörigkeit:				Konfession:				
Telefon:				Mobil:				
E-Mail:								
Überwiegend in der Familie gesprochene Sprache?				<input type="checkbox"/> deutsch		<input type="checkbox"/> nicht deutsch, sondern: _____		
Erziehungsberechtigte/Sorgeberechtigte (bei Auszubildenden unter 18 Jahren)								
Nachname(n), Vorname(n):								
Straße und Hausnummer:								
PLZ und Wohnort:								
Telefon:								
E-Mail-Adresse:								
Schulische Vorbildung bzw. zuletzt erreichter Abschluss (bitte ankreuzen)								
Ohne Abschluss	Haupt-schul-abschluss	Mittlerer Bildungsabschluss					Fachhoch-schulreife	Abitur/Hoch-schul-reife
		Werkreal-Schule	Realschule	Gymnasium	Gemeinschafts-schule	Fachschulreife oder mittlerer Bildungsabschluss an einer berufl. Schule (FSR)		
(OHS)	(HS)	(WRS)	(RS)	(RSG)	(RSGSS)	(FSR)	(FHSR)	(HR)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BVJ (BVJ) / VAB (VAB): <input type="checkbox"/>				BEJ (BEJ): <input type="checkbox"/>				
Abgeschlossene Berufsausbildung als:								

Angaben zur Ausbildung (bitte ankreuzen)

- Reguläre Berufsausbildung mit Berufsausbildungsvertrag bei IHK oder Handwerkskammer
 Maßnahme mit **Bildungsgutschein** der Bundesagentur für Arbeit
Bildungsgutschein-/Kundennummer: _____
 Übernahme/Förderung durch die Bundeswehr
 Umschulung über die Rentenversicherung
 Festgestellter Anspruch auf sonderpädagogisches Bildungsangebot

Ausbildungsbeginn/ Beginn der Maßnahme:		Schriftliche Abschlussprüfung (Teil II): <input type="checkbox"/> Sommer: _____ <input type="checkbox"/> Herbst: _____
Ausbildungsende/ Ende der Maßnahme:		

Angaben zum Ausbildungsbetrieb

Ausbildungsstätte:	
Straße und Hausnummer:	
PLZ und Ort:	
Telefon:	
Telefax:	
E-Mail-Adresse:	
Ansprechpartner(in):	

Datum und Unterschrift des Ausbildungsbetriebs / des Bildungsträgers

Firmenstempel