

Anmeldung zum Besuch des Berufskollegs (durch den Ausbildungsbetrieb)				Auszubildende(r)				
Ausbildungsberuf Zweiradmechatroniker Fachrichtung Fahrradtechnik Fachrichtung Motorradtechnik Fahrradmonteur EQJ				Name				
				Vorname(n)				
				Geburtsdatum				
				Straße, Nr.				
				PLZ / Wohnort				
				Telefon / Mobil				
				E-Mail				
				Geburtsort/Kreis/Land				
Geschlecht	männlich	weiblich	divers	Staatsangehörigkeit				
Aussiedler	ja	nein		Konfession				

Eltern / Erziehungsberechtigte(r) / Amt / Nächste(r) Angehörige(r) / Notfalladresse		
Anrede		
Name		
Vorname(n)		
Straße, Nr.		
PLZ / Wohnort		
Telefon		

Schullaufbahn / Berufliche Laufbahn der/des Auszubildenden – Kopie des letzten Zeugnisses ist erforderlich!								
Schule oder Tätigkeit im letzten Jahr								
Schulabschluss					mit Qualifikation		ja	nein
Entlassung aus	Klasse		Schulform	HS	GE	RS	GY	SO
Bisherige berufliche Qualifikation								

Ausbildungsberuf (siehe oben) – Kopie des Ausbildungsvertrages ist erforderlich!			
Ausbildungsbetrieb			
Ausbildungsbeginn		Ausbildungsende	
Name des Betriebs			
Straße, Nr.			
PLZ Ort			
Ausbilder(in)			
Telefon			
Telefax			
Mobil			
E-Mail			
Firmenstempel			

Hinweis	Nach erfolgter Anmeldung durch den Ausbildungsbetrieb wird der Einschulungstermin dem Ausbildungsbetrieb schriftlich mitgeteilt. Bei einer vorzeitigen Vertragsauflösung bitten wir umgehend um eine schriftliche Benachrichtigung. Wir weisen gemäß Datenschutzgesetz Nordrhein-Westfalen (DSG NW) vom 15. März 1988 darauf hin, dass die oben angegebenen Daten oder Teile davon für die schulinterne Weiterverarbeitung im schuleigenen DV-System gespeichert werden.
----------------	---

Ort, Datum

Unterschrift Ausbildungsbetrieb