

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

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

Schullaufbahn / Berufliche Laufbahn der/des Auszubildenden								
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)			
Ausbildungsbetrieb			
Ausbildungsbeginn		Ausbildungsende	
Name des Betriebs		Firmenstempel	
Straße, Nr.			
PLZ Ort			
Ausbilder(in)			
Telefon			
Telefax			
Mobil			
E-Mail			

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