

Anmeldeformular: Berufsschule IT

| | | |
|-------|---|------|
| Beruf | <input type="checkbox"/> Fachinformatiker/in Anwendungsentwicklung (FA) <input type="checkbox"/> Fachinformatiker/in Systemintegration (FS) <input type="checkbox"/> Informatikkauffrau/-mann (IK) <input type="checkbox"/> IT Systemkauffrau/-mann (SK) <input type="checkbox"/> IT Systemelektroniker/in (SE) | ○ EQ |
|-------|---|------|

| 2. Persönliche Daten der/des Auszubildenden | |
|---|---|
| Nachname | |
| Vorname(n) | |
| Geschlecht | <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich |
| Geburtsdatum (TT.MM.YYYY) | |
| Geburtsland/-ort | |
| Straße | |
| PLZ | |
| Wohnort | |
| Telefon (Zuhause) | |
| Telefon (mobil) | |
| E-Mail-Adresse | |
| Religionszugehörigkeit | |

| | |
|---|---|
| Staatsangehörigkeit | |
| Muttersprache | |
| Verkehrssprache | |
| In Deutschland seit | |
| Mindestens ein nicht in Deutschland geborenes Elternteil | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |

| | | |
|------------------------------------|----|----|
| Förderschwerpunkte | 1. | 2. |
| Behinderung oder Schwerbehinderung | | |

Bitte wenden auf Seite 2 von 2!

| 3. Erziehungsberechtigte / Kontaktpersonen | | |
|--|-----------|-----------|
| | 1. Person | 2. Person |
| Verhältnis (z.B. Mutter, Ehefrau) | | |
| Nachname | | |
| Vorname | | |
| Straße | | |
| PLZ | | |
| Wohnort | | |
| Telefon (Zuhause) | | |
| Telefon (mobil) | | |
| E-Mail-Adresse | | |

| 4. Schulische Vorbildung | | |
|---|--|--|
| Letzter allgemeinbildender Abschluss | <input type="checkbox"/> Hauptschule Klasse 10 <input type="checkbox"/> FOR <input type="checkbox"/> FOR mit Qualifikation | <input type="checkbox"/> FHR (schulischer Teil) <input type="checkbox"/> FHR <input type="checkbox"/> Abitur |
| Schulform | | |
| Name und Anschrift der besuchten Schule | | |
| Weitere Anmerkungen | | |

| 5. Ausbildungsbetrieb | | |
|---------------------------|-----|------|
| Firmenname | | |
| Anschrift der Firma | | |
| Name des Ansprechpartners | | Tel. |
| E-Mail-Adresse | | |
| Ausbildungsvertrag | von | bis |

Anlagen: Kopien des Abschlusszeugnisses und des Deckblatts des Ausbildungs- oder EQ-Vertrages

| | |
|---------------------|--|
| Ort, Datum | Unterschrift der/des Auszubildenden |
|---------------------|--|

(Zur internen Bearbeitung im Schulsekretariat)

| Eingangsdatum | Bearbeitet von | |
|----------------------|---|---|
| Anlagen kontrolliert | <input type="checkbox"/> Abschlusszeugnis | <input type="checkbox"/> Deckblatt Ausbildungs- oder EQ-Vertrag |
| EN Kompetenzstufe | <input type="checkbox"/> B1 | <input type="checkbox"/> B2 |
| Vertragsart EQ | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Klasse | | |
| Bemerkungen | | |