

Anmeldung zur Berufsschule für Berufskraftfahrer

Gewerbliche Schule Echingen
 Abteilung Metall
 Weiherstraße 10
 89584 Echingen

Ausbildungsberuf	Berufskraftfahrer Schwerpunkt: Güterverkehr <input type="checkbox"/> Schwerpunkt: Personenverkehr <input type="checkbox"/>
Kammer	
Ausbildungsbeginn	
Ausbildungsende	
Klasse (legt die Schule fest)	

oder per Fax **07391 5803-1071**

Auszubildende(r) Familiennamen:	
Vorname:	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Straße, Nr.:	
PLZ, Wohnort:	
Telefon:	
Geburtsdatum:	
Aussiedlungsjahr:	
Geburtsort: Geburtsland (wenn Ausland):	
Staatsangehörigkeit:	
Muttersprache:	
Religionszugehörigkeit:	
Fremdsprachen:	
Heimunterbringung:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Schulische Vorbildung: zuletzt besuchte Schule (Typ)	<input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> mittlere Reife <input type="checkbox"/> Abitur <input type="checkbox"/> sonstiger:.....
Umschulung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Voraussichtlicher Schulabschluss:	<input type="checkbox"/> Facharbeiter <input type="checkbox"/> mittlere Reife <input type="checkbox"/> Abitur <input type="checkbox"/> sonstiger:.....
Erziehungsberechtigte(r): Name, Vorname Straße, PLZ, Ort, Telefon, Fax	
Ausbildungsbetrieb: Name, Straße, PLZ, Ort, Telefon, Fax, E-Mail (evtl. Firmenstempel)	
Ausbildungsleiter:	

Ort, Datum

Unterschrift