BERUFLICHES SCHULZENTRUM BIETIGHEIM
Gewerbliche + Kaufmännische Schule
Fischerpfad 10-12, 74321 Bietigheim-Bissingen
Tel. 07142/965-0, Fax. 07142/965-100, verwaltung@bsz-bietigheim.de

Anmeldung zur kaufmännischen Berufsschule

(Bei Einzelhändlern und Verkäufern bitte eine Kopie des Ausbildungsvertrages zusammen mit dieser Anmeldung vorlegen)

<table>
<tr><td colspan="2">Name, Vorname des/der Auszubildenden:</td><td rowspan="2">Gesetzlicher Vertreter (Name und Anschrift):</td></tr>
<tr><td colspan="2">Geburtsdatum:</td></tr>
<tr><td>Geburtsort:</td><td>Geburtsland:</td><td>Ausbildungsberuf:
☐ Büromanagement ☐ Groß- und Außenhandel
☐ Einzelhandel ☐ Verkauf
☐ Industrie</td></tr>
<tr><td colspan="2">Religion:</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">Staatsangehörigkeit:</td><td>Name der bisher besuchten allgemeinbildenden Schule:</td></tr>
<tr><td colspan="2">Straße u. Hausnr.:
PLZ:
Ort:
Ortsteil:</td><td>Allgemeiner Schulabschluss:
☐ Förderschulabschluss
☐ Hauptschulabschluss
☐ Mittlerer Bildungsabschluss
☐ Fachhochschulreife
☐ Hochschulreife</td></tr>
<tr><td colspan="2">Tel. Erreichbarkeit:</td><td>Name der bisher besuchten beruflichen Schule:

von bis</td></tr>
<tr><td colspan="2">Ausbildungsbetrieb (Name und Anschrift):</td><td>evtl. Filiale, in der der/die Auszubildende eingesetzt wird:
Filiale:
Ansprechpartner:
Tel:
Fax:
E-Mail:</td></tr>
<tr><td colspan="2">Ausbildungsverhältnis:
Beginn:
Ende:</td><td>Bei mehreren Auszubildenden im gleichen Beruf und Ausbildungsjahr:
☐ gleiche Klasse
☐ verschiedene Klasse</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">Ansprechpartner im Ausbildungsbetrieb:
Name:
Tel.:
Fax:
E-Mail:</td><td>Bemerkungen:</td></tr>
<tr><td>Vertragliche Ausbildungsdauer:
☐ 2 Jahre
☐ 2 ½ Jahre
☐ 3 Jahre ☐ evtl. Verkürzung</td></tr>
</table>