

Bitte sofort nach Abschluss
des Ausbildungsvertrages
an die Berufsschule weiterleiten
(per Post oder Fax)

Anschrift Ausbildungsbetrieb:

Berufsbildende Schulen Technik

Lankumer Feldweg 1
49661 Cloppenburg

Homepage, falls vorhanden:

Fax: 04471 949536

E-Mail Adresse Betrieb:
falls vorhanden, bitte angeben

Anmeldung zur Berufsschule

Name:

Vorname:

Straße:

Wohnort:

geb. am:

in:

Ausbildungsberuf:

Fachrichtung:

Ausbildungszeit von bis

Bei verkürzter Ausbildungszeit bitte den Grund der Verkürzung angeben

(z.B. Berufsfachschule bzw. Berufsgrundbildungsjahr mit Anrechnung, Abitur, Umschüler usw.)

.....

.....
Ort, Datum

.....
Stempel und Unterschrift
des Ausbildungsbetriebes