

Sonderberufsfachschule

Schuljahr _____

1. Lehrjahr 2. Lehrjahr

Fachpraktiker für Metalltechnik Fachrichtung Montagetechnik

Personalien:

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Vorname: _____

Geburtsort: _____

Straße: _____

Geburtsland: _____

PLZ / Ort: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Telefon: _____

Konfession (ggf. „keine“ eintragen): _____

E-Mail: _____

männlich weiblich divers

Schulische Vorbildung:

Förderabschluss Hauptschulabschluss Realschulabschluss Sonstiger Abschluss

Erziehungsberechtigte/r / Bezugsperson:

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Beruf / Betrieb:

Ausbildungsberuf: _____

Betrieb: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Verantwortlicher für Ausbildung

Name: _____

Vorname: _____

Abteilung: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Anlagen: Zeugniskopie Ausbildungsvertrag Lebenslauf

Ort und Datum

Unterschrift des Ausbildungsbetriebes

Hinweis:

Ein Teil der erfassten Daten wird gemäß §9 Abs. 1 des Landesdatenschutzgesetzes zur rechtmäßigen Erfüllung der Aufgaben der Schule in einem Schulverwaltungsprogramm erfasst und gespeichert. Die Datenschutzgrundverordnung DS-GVO und das Impressum sind auf unserer Homepage verfügbar.