

**Anmeldung zum Besuch der  
Berufsschule des SBZ des Landkreises Saalfeld-Rudolstadt  
für das Schuljahr \_\_\_\_\_**



(Bitte alle Felder ausfüllen! Zutreffendes ankreuzen!)

**Angaben zum/zur Auszubildenden**

Name, Vorname:			
Geburtsdatum:		Geburtsort:	
		männlich weiblich	
Straße und Hausnummer:			
PLZ und Wohnort:			
Bundesland:		Staatsangehörigkeit:	
Zuzugsjahr (bei nichtdeutschen Staatsangehörigen):			
Telefon:		E-Mail:	
Handy:		Umschüler: ja nein	
Konfession		Teilnahme	
konfessionslos		am	
evangelische Religion		Ethik	
römisch-katholische Religion		Unterricht:	
andere:		evangelische Religion	

**Angaben zu den Sorgeberechtigten (bei Auszubildenden unter 21 Jahren) und Ansprechpartner für Notfälle**

Name(n), Vorname(n):	
Straße und Hausnummer:	
PLZ und Wohnort:	
Telefon:	E-Mail:

**Angaben zum Bildungsweg des/der Auszubildenden**

Zuletzt besuchte Schule:		Abgangsjahr:	
Schulabschluss:		Abgangsklasse:	
sonderpädagogisches Gutachten:	ja* nein	Schwerbehinderung:	ja* nein

\* Nachweis bitte anfügen.

**Angaben zur Ausbildung**

Ausbildungsberuf, ggf. Fachrichtung/Schwerpunkt:	
Ausbildungsbeginn:	Ausbildungsende:
Zuständige IHK/HWK:	

**Angaben zum Ausbildungsbetrieb**

Ausbildungsstätte:	
Straße und Hausnummer:	
PLZ und Ort:	
Telefon:	Telefax:
Ausbilder/-in:	E-Mail:

_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift des /der Auszubildenden	_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift des/der Ausbilders/Ausbilderin
---------------------	--	---------------------	---