**Ein Bild, das Text enthält.

Automatisch generierte Beschreibung![Ein Bild, das Text enthält.

Automatisch generierte Beschreibung]()**

An die

BBS 1 Northeim

Sudheimer Str. 36-38

37154 Northeim

Telefon: 05551 9844-0

Fax: 05551 9844-20

www.bbs1-northeim.de

**Anmeldung zur Berufsschule**

Bitte senden Sie uns die Anmeldung zur Berufsschule **nach Abschluss des Ausbildungsvertrags** per Fax, Post oder E-Mail ([verwaltung@bbs1-northeim.de](mailto:verwaltung@bbs1-northeim.de)) zu. Nähere Informationen zu den Ausbildungsberufen erhalten Sie auf unserer Homepage.

**Daten der/des Auszubildenden**

**persönliche Daten des/der Auszubildenden**

**Name, Vorname**:

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Geburtsdatum:**Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben.

**Geburtsort/Land:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Geschlecht:**  männlich  weiblich

**Nationalität:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Konfession:**

evangelisch  katholisch

islamisch  alevitisch

sonstige  ohne Angabe

ohne

**Straße:**Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**PLZ:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Ort:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Telefon:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**E-Mail-Adresse:**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**bisheriger schulischer Werdegang des/der Auszubildenden**

**Name der zuletzt besuchten Schule:**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**höchster bereits erworbener Schulabschluss:**

ohne Hauptschulabschluss

Hauptschulabschluss

Sekundarabschluss I

erweiterter Sekundarabschluss I

Fachhochschulreife / schulischer Teil der FHR

allgemeine Hochschulreife (Abitur)

sonstiger Abschluss

**Datum TT/MM/JJJJ**

**Daten des Ausbildungsbetriebs**

**Ausbildungsbetrieb**

**Firma:**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Straße:**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**PLZ:**Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Ort:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**verantwortliche/r Ausbilder/in**

**Name, Vorname:**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Telefon:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Fax:** Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**E-Mail-Adresse:**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Daten zur Ausbildung**

**Ausbildungsberuf**: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Ausbildungsbeginn: TT/MM/JJJJ**

**Ausbildungsende lt. Vertrag: TT/MM/JJJJ**

**Umschulung:**

**besondere Hinweise:**

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

**Stempel und Unterschrift Ausbildungsbetrieb**