

Anmeldebogen

Robert-Blum-Schule (BSZ 12)
Rosenowstraße 60
04356 Leipzig



Auszubildende/-r

Familiename, ggf. Geburtsname, Vorname/-n (Rufname bitte unterstreichen)							
Geburtsdatum	Geburtsort	Geschlecht			Staatsangehörigkeit	Religionsangehörigkeit	Krankenkasse
		m	w	d			
Anschrift:							
Tel.:							
Handy:							
E-Mail:							

Personensorgeberechtigte

Mutter - Name, Vorname	Anschrift (falls von o. g. Adresse abweichend)	Tel.
Vater - Name, Vorname	Anschrift (falls von o. g. Adresse abweichend)	Tel.

evtl. weitere Berechtigte/Betreuer/Erziehungsbeistand

Name, Vorname	Anschrift (falls von o. g. Adresse abweichend)	Tel.
---------------	--	------

Ausbildung

derzeitiger Ausbildungsberuf (genaue Bezeichnung)
Beginn und Ende der Ausbildung
Name der Ausbildungsstätte, Ansprechpartner, Anschrift, Telefon, Telefax
Zuständige Kammer - bitte unterstreichen IHK, HWK, Landesamt für Umwelt und Geologie

abgebende Schule

Schulart (z. B. Förderschule)	Name der Schule	Abgangsklasse	Abschluss (z. B. Hauptschulabschluss, BVJ)

Bitte Kopie des Zeugnisses der abgebenden Schule und des Ausbildungsvertrages beifügen!