

# Aufnahmeantrag Teilzeit

## Berufsbildende Schulen Wernigerode Landkreis Harz

Feldstraße 79; 38855 Wernigerode - Tel. 03943 5457-11 Fax 03943 5457-13 E-Mail info@bbs-wr.de



<b>Für Auszubildende, die im Rahmen eines Ausbildungsverhältnisses an den Berufsbildenden Schulen Wernigerode beschult werden sollen.</b>	<b>Bearbeitungsvermerk der Schule</b> Einweisung in den Bildungsgang
<b>Anmeldung zum Schuljahr:</b> _____ <input type="checkbox"/> 1. Lehrjahr <input type="checkbox"/> 2. Lehrjahr <input type="checkbox"/> 3. Lehrjahr <input type="checkbox"/> 4. Lehrjahr	Einweisungsdatum _____ In die Klasse _____
<b>ggf. benachteiligt nach</b> (bitte ankreuzen) <input type="checkbox"/> SGB 3 <input type="checkbox"/> §48 BbiG <input type="checkbox"/> APO <input type="checkbox"/> §42 HwO <input type="checkbox"/> §56 AF	Datum / Unterschrift _____

### Persönliche Daten des Auszubildenden

Name, Vorname		Geschlecht	
Geburtsdatum / Geburtsort u. ggf. Land		Religion	Muttersprache
Wohnanschrift (Postleitzahl, Ort, Straße, Hausnummer)			E-Mail
Landkreis	Bundesland	Nationalität / Staatsbürgerschaft	Telefon
Sorgeberechtigte: Name, Vorname (ggf. abweichende Anschrift)			im Notfall zu benachrichtigen (Name/Telefon)

### Vorherige Schul- und Berufsabschlüsse (bitte ankreuzen)

- Hauptschulabschluss  
  Realschulabschluss  
  erw. Realschulabschluss  
  Hochschulreife  
 Fachhochschulreife  
  Fachhochschulreife (schulischer Teil)  
 ggf. vorhandener Berufsschulabschluss (Berufsbezeichnung) \_\_\_\_\_

<b>Ausbildungsberuf:</b>		<b>Kammer</b> <input type="checkbox"/> IHK <input type="checkbox"/> HWK	
<b>Spezialisierung:</b>			
<b>Ausbildungsbetrieb:</b>			
Ort	Landkreis	Straße / Nr.	
Telefon/Fax.		Ausbildungsbeginn	vorauss. Ausbildungsende
E-Mail (Betrieb allgemein oder Personalabteilung)			

<b>Umschüler</b> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Kostenträger der Umschulungsmaßnahme	Stamm-Nr./Az.
PLZ	Ort	Straße/Nr.

### Umschüler beachten bitte den gesonderten Aufnahmeantrag!

Dieser Anmeldung legen Sie bitte die **Kopie des Ausbildungsvertrages** und die **Kopie des letzten Schulzeugnisses** bei.

Wir sind einverstanden, dass die angeführten Daten schulintern und für Zwecke, die mit der Ausbildung im Zusammenhang stehen, unter Anerkennung der gesetzlichen Regelungen (Verordnung über Berufsbildende Schulen; Ergänzende Bestimmungen zur Verordnung über Berufsbildende Schulen, in der jeweils gültigen Fassung) verwendet werden.

Sollten die Berufsbildenden Schulen Wernigerode eine Beschulung in der gewünschten Schulform nicht absichern können, werden die Unterlagen an eine zuständige Schule weitergeleitet.

Unterschrift Auszubildende/r

Ort, Datum

Stempel / Unterschrift Ausbildungsbetrieb