

Anmeldung zum Berufsschulunterricht

E-Mail: *anmeldung@gelutec.hamburg*

Fax: *040 / 42 89 53 247*



GELUTEC

Berufliche Schule

Gesundheit Luftfahrt Technik

Ernst Mittelbach

Ausbildungsberuf: _____

Schülerdaten:

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Vorname _____

männlich weiblich

Staatsangehörigkeit _____

Muttersprache: _____

Geburtsort und -land: _____

Anschrift des/der Auszubildenden:

Tel.: _____ E-Mail: _____

Name, Anschrift des Erziehungsberechtigten: _____

Schulbildung/Schulabschluss

Schulbesuchsjahre seit der Einschulung: _____ Letzte Klasse (9,10, usw.): _____

Hauptschulabschluss Realschulabschluss Abitur Fachabitur

Abschlussjahr: _____ In welchem Bundesland erworben: _____

Name, Anschrift der zuletzt besuchten Schule: _____

Betriebsdaten

Umschüler: ja nein

Träger der Umschulung : _____

Kostenübernahmebescheid muss beigelegt werden.

Name und Anschrift des Betriebes:

Tel: _____ Fax: _____ E-Mail: _____

Name und Tel. des Ausbilders: _____

Ausbildung von _____ bis _____

Verkürzung: ja nein

Ort, Datum

Firmenstempel

Unterschrift