

Anmeldung zum Berufsschulunterricht

E-Mail: anmeldung@gelutec.hamburg

E-FAX: 040 / 4279 69 119

Anmeldung zum Berufsschulunterricht



GELUTEC

Berufliche Schule

Gesundheit Luftfahrt Technik

Ernst Mittelbach

Daten zur Ausbildung

Ausbildungsberuf: _____

Fachrichtung: _____

Ausbildungszeit vom: _____

bis zum: _____

Persönliche Daten der/des Auszubildenden

m w d

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Geburtsland: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Zuzugsdatum: _____

Deutschkompetenz: _____

Mobil: _____

E-Mail: _____

Str./Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Ausbildungsbetrieb:

Firma: _____

Str./Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Verantwortliche/r Ausbilderin/Ausbilder:

m w

Name: _____

Vorname: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Erziehungsberechtigte: (bei minderjährigen Auszubildenden bitte ausfüllen)

m w

Staatangehörigkeit: _____

Name: _____

Vorname: _____

Str./Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Bisheriger schulischer Werdegang

Name der zuletzt besuchten Schule: _____

Bundesland/Staat: _____

Entlassungsjahr der zuletzt besuchten Schule: _____

Anzahl Schulbesuchsjahre: _____

Anmeldung zum Berufsschulunterricht

E-Mail: anmeldung@gelutec.hamburg

E-FAX: 040 / 4279 69 119



letzte besuchte Schulform	letzte Klassenstufe	höchster anerkannter Abschluss in Deutschland
<input type="checkbox"/> Stadtteilschule <input type="checkbox"/> Gymnasium <input type="checkbox"/> Gesamtschule <input type="checkbox"/> Integrierte Haupt-/Realschule <input type="checkbox"/> Berufsschule <input type="checkbox"/> Berufsvorbereitungsschule <input type="checkbox"/> Berufsfachschule <input type="checkbox"/> Sonstige Schule: _____	<input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/> 13	<input type="checkbox"/> ohne Abschluss <input type="checkbox"/> ESA <input type="checkbox"/> eESA <input type="checkbox"/> mSA <input type="checkbox"/> FHR (schulischer Teil) <input type="checkbox"/> FHR (vollwertig) <input type="checkbox"/> Abitur <input type="checkbox"/> Sonstiger Abschluss: _____

Umschülerin/Umschüler: ja nein

Wenn ja, bitte Kostenträger angeben: _____

Anschrift/PLZ/Ort: _____

Versicherungsnummer: _____

Im Falle einer Umschulungsmaßnahme, muss dieser Anmeldung der **Kostenübernahmebescheid** beigelegt werden.

Wichtige Hinweise:

- Bitte füllen Sie die Anmeldung vollständig aus und senden Sie uns diese Anmeldung unmittelbar nach Abschluss des Ausbildungsvertrages zu.
- Nicht in Hamburg ansässige Ausbildungsbetriebe (Ausnahme Orthopädietechnik und Fluggerätelektronik), müssen für die Beschulung an der GELUTEC in Hamburg eine Freistellung bei der zuständigen Behörde des jeweiligen Bundeslandes beantragen.

Die Freistellung ist beantragt und liegt vor: ja nein

- Eine Kopie des Abschlusszeugnisses muss der Anmeldung beigelegt ggf. sobald verfügbar, nachgereicht werden.

_____, _____
Ort, Datum:

Stempel

Unterschrift Ausbilderin/Ausbilder: