

Anmeldung zum Besuch der Berufsschule

Ausbildungsbetrieb		
Straße, Hausnummer:		
PLZ:	Ort:	Kreis:
Telefon:		
E-Mail-Adresse:		
Ansprechpartner/-in:		

Auszubildende/-r		
<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	Name:	Vorname:
Geburtsdatum:		Geburtsort:
Straße, Hausnummer:		
PLZ:	Ort:	
Telefon:		Mobil:
E-Mail-Adresse:		
zuletzt besuchte Schule und Klasse:		
Bisheriger Abschluss:	<input type="checkbox"/> ohne	<input type="checkbox"/> ESA <input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/> FHR <input type="checkbox"/> Abitur

Ausbildungsverhältnis gemäß Ausbildungsvertrag:

- Gewerblich:** Elektroniker/in Fachrichtung Energie- und Gebäudetechnik
 Maler/in und Lackierer/in Fachrichtung Gestaltung und Instandhaltung
 Bauten- und Objektbeschichter/in
 Mechatroniker/in
- Kaufmännisch** Bankkauffrau/-mann Industriekauffrau/-mann
 Kauffrau/-mann für Büromanagement Verwaltungsfachangestellte/r
 Kauffrau/-mann im Einzelhandel Verkäufer/in
- Sozialwirtschaftlich:** Medizinische/r Fachangestellte/r Zahnmedizinische/r Fachangestellte/r

Beginn der Ausbildung: _____ **Ende der Ausbildung:** _____

Hinweise des Betriebes:

Dieser Aufnahmebogen enthält Daten, die gemäß § 30 Abs. 1 des Schleswig-Holsteinischen Schulgesetzes (SchulG) erhoben werden. Die Erhebung und Weiterverarbeitung der Daten zur gesetzmäßigen Durchführung des Schulverhältnisses gemäß § 11 Abs. 1 SchulG setzt Ihre Einwilligung nicht voraus. Die Datenverarbeitung richtet sich nach den datenschutzrechtlichen Vorschriften des Schulrechts (SchulG, Schuldatenschutzverordnung) sowie den ergänzenden Bestimmungen des Landesdatenschutzgesetzes.