|  |  |
| --- | --- |
| LogoKinzigSch | In den Sauren Wiesen 17  36381 Schlüchtern  Tel. 06661-74749-0 ⯁ Fax 74749-80  Homepage: www.kinzig-schule.de E-Mail: schule@kinzig-schule.de |

Anmeldung

Lichtbild

**Berufsgrundbildungsjahr**

|  |
| --- |
| **Berufsfeld:**  **Holztechnik** |

**Voraussetzung:** einVertrag oder ein Vorvertrag mit

dem Ausbildungsbetrieb

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Personalien** | | | | | |
| Name: |  | | Vorname: | | |
| geb. am: |  | in: | Kreis: | weiblich Kreis mit Kreuz darunter 🞎 | männlich  [Originalbild anzeigen](https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/b/b7/Mars_symbol.svg/65px-Mars_symbol.svg.png)  🞎 |
| Staatsangehörigkeit: |  | Religion: | Tel.-Nr.: | | |
| Straße: |  | | Mobil-Nr.: | | |
| PLZ, Wohnort: |  | | E-Mail-Adresse: | | |
| **gesetzlicher Vertreter (bei SchülerInnen unter 18 Jahren):** | | | | | |
| Name: |  | | Vorname: | | |
| Straße: |  | | Tel.: | | |
| Mobil-Nr.: | | |
| PLZ, Wohnort: |  | | E-Mail-Adresse: | | |
| **künftiger Ausbildungsbetrieb:** | | | | | |
| Name: |  | | Vorname: | | |
| Straße: |  | | Tel.: | | |
| Mobil-Nr.: | | |
| PLZ, Wohnort: |  | | E-Mail-Adresse: | | |

**folgende Anlagen sind der Anmeldung beizufügen:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 🖙 | 1 Lichtbild | 🖙 | letztes Schulzeugnis als beglaubigte Kopie |
| 🖙 | Lebenslauf | 🖙 | Vertrag oder Vorvertrag mit Ausbildungsbetrieb |
| 🖙 | Nachweis Masernimpfschutz (Impfausweis oder ärztl. Attest) | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort, Datum |  | Unterschrift gesetzlicher Vertreter  (bei Schülerinnen unter 18 Jahren) |

**wird von der Schule bearbeitet**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| geeignet | 🞎 | nicht geeignet | 🞎 | vorläufig aufgenommen | 🞎 | Warteliste | 🞎 |