|  |  |
| --- | --- |
| 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 |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lichtbild  Anmeldung  **Zweijährige Fachschule**   |  | | --- | | Ergänzungsausbildung (1 Jahr in Teilzeit) Schwerpunkt **„Technische Betriebswirtschaft“** |   **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: | | |

**folgende Anlagen sind der Anmeldung beizufügen:**

|  |  |
| --- | --- |
| 🖙 | Lichtbild |
| 🖙 | Tab. Lebenslauf |
| 🖙 | Abschlusszeugnis der Zweijährigen Fachschule **(beglaubigt)** |
| 🖙 | Nachweis Masernimpfschutz (Impfausweis oder ärztl. Attest) |

**Das Zeugnis kann als beglaubigte Fotokopie oder unbeglaubigt bei Vorlage des Originals im Sekretariat abgegeben werden.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort, Datum |  | Unterschrift des Bewerbers |

**wird von der Schule bearbeitet**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| unter Vorbehalt aufgenommen 🞎 | aufgenommen | 🞎 | nicht aufgenommen | 🞎 |
| Mitteilung 🞎 | geeignet | 🞎 | nicht geeignet | 🞎 |