

## Anmeldung zum Besuch der Berufsschule in Rheinland-Pfalz

Berufsbildende Schule Wirtschaft  
Irminenfreihof 9  
54290 Trier

Fax: 0651 718 2718  
e-Mail: sekretariat@bbsw-trier.de

### Beschulungswünsche des Ausbildungsbetriebes:

Ich wünsche die Beschulung meiner Auszubildenden

- in einer Klasse  
 in verschiedenen Klassen

Die Erfüllung dieser Wünsche ist nur möglich, wenn Parallelklassen eingerichtet werden, die die gleiche Vorbildung, Branche, Stufe und Ausbildungsdauer berücksichtigen.

Ort:  Datum:

Unterschrift des Ausbildenden

### I. Auszubildende / Auszubildender

Familienname:  Vorname:  Geschlecht:  m  w

Geburtsdatum:  Geburtsort:  Konfession:

Staatsangehörigkeit:

Straße, Nr.:  Wohnort: ()

Telefon-Nr.:  Notfall-Telefon-Nr.  E-Mail:

Behinderungen und Krankheiten, soweit sie für die Berufsschule von Bedeutung sind:

### II. Bisheriger Schulbesuch

Datum der Ersteinschulung:  Entlassen aus Klasse:  Datum des Abschluss-/Abgangs-

zeugnisses:  Zuletzt besuchte Schule:

(Name, Anschrift)

### III. Erziehungsberechtigte bei Minderjährigen

Familienname:  Vorname: Mutter:  Vater:

Straße Nr.:  Wohnort: ()

### IV. Berufsausbildungsverhältnis

Ausbildungsberuf:  Fachrichtung/-bereich:

Beginn der Ausbildung:  Ende der Ausbildung:  Dauer der Ausbildung:

### V. Ausbildungs- / Beschäftigungsbetrieb (Anschrift / Firmenstempel)

Firma:  Betriebe E-Mail:

Ausbilder/in E-Mail:

Straße, Nr.:  Ort:

Telefon Nr.:  Fax:

Datum Unterschrift des Auszubildenden

Datum Unterschrift des Ausbildenden