

**Auszubildende / Auszubildender**

Nachname, Vorname:		<input type="checkbox"/> männl <input type="checkbox"/> weibl
Geburtsdatum:	Geburtsort:	
Straße, Hausnummer:		
PLZ Wohnort:		
Staatsangehörigkeit:	Umschüler <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Telefon:	E-Mail:	
Allg. Schulabschluss:	Abgangsklasse:	

**Erziehungsberechtigte** bei Auszubildenden unter 18 Jahren

Nachname(n), Vorname(n):	
Straße, Hausnummer:	
PLZ Wohnort:	
Telefon:	E-Mail:

**Ausbildung**

Ausbildungsberuf:	
Fachrichtung:	
Zuständige Kammer:	
Ausbildungsbeginn:	Ausbildungsende:
Ausbildungsjahr: (nur falls nicht in die 1. Klassenstufe eingeschult werden soll)	

**Ausbildungsbetrieb**

Ausbildungsbetrieb:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ Ort:	
Ausbilder:	
Telefon:	E-Mail:

☐ Der/Die Auszubildende hat Interesse am Zusatzunterricht zum Erwerb der Fachhochschulreife.

Anmeldungen zur **Fachkraft/Servicekraft für Schutz und Sicherheit** werden nur mit einer Kopie des Ausbildungsvertrages mit der Eintragebestätigung der IHK angenommen.

---

Ort, Datum

---

Stempel, Unterschrift Ausbildungsbetrieb