Nordstraße 360

28217 Bremen

E-Mail: 360@schulverwaltung.bremen.de

Tel.: 361-80 52 /86 47

**Anmeldung zum Berufsschulunterricht in der Fachrichtung:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Bildungsgang:** | Wählen Sie ein Element aus. |
| **Dauer der Ausbildung:** | Wählen Sie ein Element aus. |
| **Ausbildungsbeginn:** | Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. |
| **Ausbildungsende:** | Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. |

**Ausbildungsbetrieb:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Firma:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Straße:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **(PLZ) Ort:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Name des/der Ausbilder/in** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Telefon:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **E-Mail:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

**Angaben der Auszubildenden**:

|  |  |
| --- | --- |
| **Name:**  | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Vorname:**  | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Geschlecht:**  | Wählen Sie ein Element aus. |
| **Geburtsdatum:**  | Klicken oder tippen Sie, um ein Datum einzugeben. |
| **Geburtsort:**  | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Staatsangehörigkeit:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Straße/Haus-Nr.:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **(PLZ) Ort:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Festnetzt o. Handy-Nr.:** | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Erreichter Schulabschluss:** | Wählen Sie ein Element aus. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Freistellung erforderlich,****wenn Unternehmen und Wohnort in Niedersachsen liegt** | wurde beantragt [ ]  |
| **Umschulung:** | ja [ ]  nein [ ]  |
| **Bei mehreren Auszubildenden:** | möglichst eine Klasse [ ] möglichst in verschiedene Klassen [ ]  |

Ort/Datum