

Bitte sofort nach Abschluss des
Berufsausbildungsvertrages an
die Berufsschule weiterleiten

Anschrift Berufsschule:

Anschrift Ausbildungsstätte:

BBS Technik
Lankumer Feldweg 1
49661 Cloppenburg

Anmeldung zur Berufsschule

Name: Vorname:

Straße: Wohnort:

geb. am

Ausbildungsberuf:

Fachrichtung:

Ausbildungszeit von bis

Bei verkürzter Ausbildungszeit bitte den Grund der Verkürzung angeben (z.B.
Berufsgrundbildungsjahr bzw. Berufsfachschule mit Anrechnung, Abitur, Umschüler u.s.w.)

.....

.....
Ort, Datum

.....
Stempel und Unterschrift
des Ausbildungsbetriebes