

Bitte sofort nach Abschluss der Berufsausbildungsverträge an die **zuständige Berufsschule** einsenden.

**Berufliches Schulzentrum
für Bau- und Oberflächentechnik
Werdauer Straße 72
08060 Zwickau**

**Tel.: 0375/211 83 000
Fax: 0375/211 83 009
e-Mail: bsz-bau-zwickau@t-online.de**

Ausbildungsstätte:

e-Mail:

Tel.:

Fax:

Name des Ausbilders:

Anmeldung zur Berufsschule

Name _____ Vorname _____

Straße _____ Wohnort _____

Geb. am _____ in _____

Ausbildungsberuf _____

Fachrichtung _____

Ausbildungszeit vom _____ bis _____

Bei verkürzter Ausbildungszeit bitte den Grund der Verkürzung angeben

Schulbildung

Hauptschule Abgangsklasse _____

mit Abschluss

Realschule/Gymnasium Abgangsklasse _____

mit Abschluss „mittlere Reife“

mit Abschluss „Abitur“

Zweijährige Berufsfachschule mit Abschluss

Berufsfeld _____

Berufsvorbereitungsjahr mit Abschluss

Berufsfeld _____

Sonstige _____

Anschrift der zuletzt besuchten Schule _____

Bemerkungen _____

(Ort, Datum)

(Stempel und Unterschrift)