Per E-Mail senden | Formular drucken

Anmeldung

Kaufmännische Berufsschule
Zähringerstraße 39, 77652 Offenburg
Postfach 10 04 64, 77622 Offenburg
E-Mail: julia.stoehr@ks-og.de **Telefon: 0781 805-8118**
E-Mail: lisa.rudolphi@ks-og.de **Telefon: 0781 805-8123**
www.ks-og.de **Fax: 0781 805-8102**

Bitte vollständig und in Druckschrift ausfüllen!

Auszubildende(r)

Familienname	Vorname	Geburtsname	
Geburtsdatum	Geburtsort	Geburtskreis (z. B. OG)	Geburtsland
Straße	PLZ	Wohnort (mit Ortsteil)	
Handy	Telefon	E-Mail	Landkreis (z. B. OG)
Nationalität	Konfession (Bitte ankreuzen!) ☐ rk ☐ ev ☐ keine ☐ sonstige	Geschlecht (Bitte ankreuzen!) ☐ weiblich ☐ männlich	Familienstand (Bitte ankreuzen!) ☐ ledig ☐ verheiratet
Bei Spätaussiedlern	☐ Ich bin in der Bundesrepublik Deutschland seit:		

Erziehungsberechtigte(r)

Familienname	Vorname	Geschlecht (Bitte ankreuzen!) ☐ weiblich ☐ männlich
Nur ausfüllen, falls abweichend von den Angaben der Schülerin bzw. des Schülers		
PLZ	Wohnort	Ortsteil
Straße	Telefon / Fax	Handy

Vorbildung

Anzahl der Schuljahre	Schulart	Schulname, -ort	von - bis (Kalenderjahre)	letzte Klasse	Abschlussprüfung bestanden
	Grund-/Hauptschule				
	Realschule				
	Gymnasium				
	Berufsfachschule				
	Berufskolleg 1				
	sonstige Schulart				

Datum

Unterschrift des Auszubildenden bzw. des Erziehungsberechtigten

Ausbildungsbetrieb

Betrieb		Ansprechpartner (mit Telefon) Tel.:	
Straße	PLZ	Ort	
Telefon	Fax	E-Mail	Landkreis (z.B.OG)
Ausbildungsberuf	Ausbildungsvertrag **(Tag/Monat/Jahr)** von . . bis . .		☐ Umschüler ☐ Praktikant

Zuständige Kammer (Bitte ankreuzen!)

☐ IHK Südlicher Oberrhein ☐ IHK ☐ HWK .....

☐ Rechtsanwaltskammer Freiburg ☐ Regierungspräsidium Karlsruhe ☐ Landesapothekerkammer

Datum

Stempel und Unterschrift des Ausbildungsbetriebes