



Anmeldung
zur **Berufsschule** // zum **Berufskolleg**
Fahrzeugtechnik

Ausbildung

Ausbildungsberuf

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> KFZ-Mechatroniker/in
<i>(falls bekannt, bitte den Schwerpunkt ankreuzen)</i> | <input type="checkbox"/> System- und Hochvolttechnik |
| <input type="checkbox"/> Berufskraftfahrer/in | <input type="checkbox"/> Motorradtechnik <i>(nur im 1. Lehrjahr an der CBS)</i> |
| <input type="checkbox"/> Vulkaniseur/in und Reifenmechaniker/in <i>(nur im 1. Lehrjahr an der CBS)</i> | <input type="checkbox"/> Nutzfahrzeugtechnik |
| <input type="checkbox"/> Berufskollegiat/in der Fahrzeugtechnik | <input type="checkbox"/> Personenkraftwagentchnik |

Ausbildungsdauer

von _____ bis _____

Absender / Ausbildungsbetrieb

Firma _____
Ausbilder/in _____
Telefon _____ E-Mail _____

Auszubildende/r

Name _____	Vorname _____
Geburtstag _____	Geburtsort _____
Straße, Nr. _____	PLZ, Ort _____
Telefon _____	
Nationalität _____	Konfession _____
Letzter Schulabschluss _____	

!
● Bitte legen Sie den **Ausbildungsvertrag** in Kopie bei.

Ort Datum Unterschrift