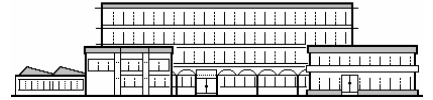




Landrat-Gruber-Schule Dieburg

Berufliches Schulzentrum des Landkreises Darmstadt-Dieburg

Auf der Leer 11 ♦ 64807 Dieburg ♦ Tel.: 06071/96480 ♦ Fax: 06071/ 964840 ♦ E-Mail: berufl.schulen@lgs-dieburg.de



Anmeldung zum Berufsschulunterricht im Schuljahr _____ / _____

Ausbildungsbetrieb:
.....
.....
.....

Verantwortliche/r
Ausbilder/in

Persönliche Daten des Auszubildenden:

Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Straße:	
PLZ/Wohnort:	
Telefon:	

Erziehungsberechtigte/r

Name, Vorname:	
Straße:	
PLZ/Wohnort:	
Telefon:	

Daten zur Ausbildung

Ausbildungsberuf:	
Fachrichtung / Schwerpunkt:	
Ausbildungszeit von:	bis:

Bisheriger schulischer Werdegang

Zuletzt besuchte Schule:
Schulform:
Schulabschluss:
Abgangsklasse:

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel des Ausbildungsbetriebes