

Duale Berufsausbildung und Fachhochschulreife



BERUFLICHE SCHULE
ANCKELMANNSTRABE

Hiermit bewerbe ich mich um die **Aufnahme in den Zusatzunterricht zur Erlangung der Fachhochschulreife**

Name _____

Vorname _____

geb. am _____

in _____

Straße _____

PLZ/Wohnort _____

Telefon _____

Mobil _____

Ausbildungsbetrieb _____

Datum

Unterschrift Auszubildende(r)

Ich bin damit einverstanden, dass meine Tochter/mein Sohn den Zusatzunterricht zur Erlangung der Fachhochschulreife besucht.

Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)

Ich bin damit einverstanden, dass mein/e Auszubildende/r den Zusatzunterricht zur Erlangung der Fachhochschulreife besucht.

Datum

Unterschrift/Stempel Ausbildungsbetrieb

Hinweis: Bitte fügen Sie der Anmeldung bei:

- Tabellarischer Lebenslauf
- zwei Lichtbilder
- Kopie des Zeugnisses mit dem mittleren Bildungsabschluss