



BERUFLICHE SCHULE
ANGKELMANNSTRABE

Duale Berufsausbildung und Fachhochschulreife

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

Name: _____ Vorname: _____

Klasse: _____

Straße: _____

PLZ/Wohnort _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

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

Bitte fügen Sie der Anmeldung bei:

- Kopie des Zeugnisses mit dem mittleren Bildungsabschluss
- Kopie des Ausbildungsvertrags
- Tabellarischer Lebenslauf
- Lichtbild