

Anmeldung

Berufsschule Fotografen (duale Ausbildung)

für das Schuljahr:/.....

Schüler:in

Name	Vorname	Geschlecht	Konfession
Geburtstag	Geburtsort	Geburtsland	
Verkehrssprache	Staatsangehörigkeit	Weitere Staatsangehörigkeit	
Straße und Hausnummer			
Postleitzahl und Ort		Teilort	
Festnetz privat	Mobiltelefon privat	E-Mail privat	

Ausbildung

Beginn der Ausbildung			
Lehrzeitverkürzung		Internatsunterbringung	
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Datum

Unterschrift

Firmenstempel