

Anmeldeformular Schnupperlehre

PERSONALIEN

Name		Vorname		<input type="checkbox"/> m / <input type="checkbox"/> w
Adresse		PLZ / Ort		
Tel.-Nr.		Natel		
E-Mail		Geb.-Datum		
Muttersprache		Heimatort		

Gesetzlicher Vertreter Mutter				
Name				
Vorname				
Adresse				
PLZ / Wohnort				
Tel.-Nr.		Natel		

Gesetzlicher Vertreter Vater				
Name				
Vorname				
Adresse				
PLZ / Wohnort				
Tel.-Nr.		Natel		

AUSBILDUNG

Grundstufe		Jahre		Ort	
Oberstufe / Niveau		Jahre		Ort	
Weitere Schulen		Jahre		Ort	
Aktuelle Stufe / Niveau		Niveau		Ort	
Voraussichtlicher Schulaustritt (Jahr)					

SCHNUPPERLEHRE

Gewünschter Beruf					
Mögliche Termine (nicht garantiert)					
Bisherige Schnupperlehren:					
Beruf		Tage		Firma	
Beruf		Tage		Firma	
Beruf		Tage		Firma	

Warum möchte ich den gewählten Beruf kennen lernen?

Ich erwarte von der Schnupperlehre:

Wo und wie werde ich in der Berufswahl unterstützt?

Folgende Dokumente sende ich mit:

Motivationsschreiben <input type="checkbox"/>	Lebenslauf <input type="checkbox"/>	Berufswahlpass <input type="checkbox"/>
Bemerkungen:		

Ort / Datum		Unterschrift Bewerber	
		Unterschrift Gesetzlicher Vertreter	

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen per Mail an die angegebene Kontaktperson. Selbstverständlich stehen Ihnen die Berufsbildner auf für Fragen gerne zur Verfügung.

Herzlichen Dank!