



Anmeldeformular für Betriebe

Zur Vereinfachung der Anmeldung Ihrer Auszubildenden an unserem OSZ möchten wir Sie darum bitten dieses Formular zu verwenden, **alle** Felder **vollständig** auszufüllen und an die oben angegebene Mailadresse zu senden. Bitte beachten Sie die **notwendigen** Anlagen (s. unten). Ohne diese kann **keine** Aufnahme am OSZ erfolgen.

Angaben zum Ausbildungsbetrieb

Name des Betriebes

Straße und Hausnummer

Telefon

PLZ und Ort/Ortsteil

Kammerbezirk

IHK

HWK

Mailadresse Ausbilder

Telefon Ausbilder/Ansprechpartner

Ausbilder/Ansprechpartner im Betrieb

Ausbildungsort (wenn abweichend von Betriebsanschrift)

Angaben zur/zum Auszubildenden

Name

Vorname

Geburtsdatum

Geburtsort

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort/Ortsteil

Telefon

Mail (zwingend erforderlich)

Ausbildungsberuf

Fachrichtung

Ausbildungsbeginn

Ausbildungsende

Angaben zur/zum Sorgeberechtigten (Minderjährige) bzw. Kontaktperson im Notfall (Volljährige)

Name

Vorname

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort/Ortsteil

Telefon

Mail (zwingend erforderlich)

Notwendige Anlagen:

- Kopie des letzten Zeugnisses (Schulzeugnis, Abschluss- oder Abgangszeugnis, ...)
- Kopie des Ausbildungsvertrages bzw. die Eintragungsbestätigung der Kammer

Wird vom OSZ ausgefüllt

Klasse

Beginn

Schulleitung