

Anmeldung

Bitte in Druckbuchstaben und gut leserlich ausfüllen!

Schuljahr: _____

Beruf/ Klasse: _____

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Telefon Schüler: _____

Bei Minderjährigen -
Name + Telefonnr. der/des
Erziehungsberechtigten: _____

IBAN-Nr. des Auszubildenden:
(Wichtig für Rückerstattung d. Kaution) DE _____

Für Schüler aus dem Ausland: BIC _____

Nachweis zur Masernimpfung
vorhanden? _____

Lebensmittelallergien: _____

Chronische Erkrankungen: _____

Notfallkontakt: _____

Betrieb: _____

Straße: _____

Ort: _____

Telefon: _____

Email: _____

Ausbildungsverantwortlicher: _____