|  |  |
| --- | --- |
| logo_les5 v3 Kopie  **Berufsschule, Berufsfachschule, Fachoberschule** | Ludwig-Erhard-Schule **Legienstraße 5**  **65929 Frankfurt**  **Tel.: 069 212-43900**  **Fax: 069 212-43666** [www.les-frankfurt.de](http://www.les-frankfurt.de) **Poststelle.Ludwig-Erhard-Schule@stadt-frankfurt.de** |

*Die folgenden beiden Informationen werden von der Schule ausgefüllt:*

Klassenlehrer/in: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANMELDUNG ZUR BERUFSSCHULE**

*Bitte kreuzen Sie den entsprechenden Ausbildungsberuf gemäß Ausbildungsvertrag an:*

**Kaufmann/-frau für Büromanagement**

bitte ankreuzen: Block  Teilzeit

**Industriekaufmann/-frau**

(Block)

**Kaufmann/-frau im Einzelhandel** **Verkäufer/in**

(Teilzeit) (Teilzeit)

**Kaufmann/-frau für Dialogmarketing** **Servicefachkraft für Dialogmarketing**

(Teilzeit) (Teilzeit)

Ausbildungsdauer: \_\_\_\_\_\_\_\_ Jahre von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN:*

**Persönliche Angaben:**

Name:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Geschlecht: m  w

PLZ / Ort:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Straße:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon-/Handy-Nr.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mailadresse:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geboren am:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Geburtsort:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtsland:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nationalität:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Konfession:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Sind Sie seit Ihrem letzten Schulbesuch umgezogen? Dann geben Sie bitte die Ihre Adresse während des letzten Schulbesuchs an:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ausbildungsbetrieb:**

Name des Ausbildungsbetriebs:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ / Ort:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Straße:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name, Vorname des Ausbilders/der Ausbilderin:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Geschlecht: m  w

Telefon (Durchwahl):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefax:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mailadresse:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Bitte auch bei Volljährigkeit ausfüllen - Kontaktperson**

**Individualdaten erziehungsberechtigte(r)/Angehörige(r) bzw. Unterhaltspflichtiger**

Name:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Vorname:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Geschlecht: m  w

PLZ / Ort:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Straße:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon-/Handy-Nr. privat:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefon-/Handy-Nr. dienstlich:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mailadresse:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_