

Anmeldung zum Besuch der Berufsschule
Tiermedizinische/r Fachangestellte/r
 Schuljahr 2018/2019



Hedwig-Dohm-Str. 1
 70191 Stuttgart
 Telefon: 0711 21655200
 Telefax: 0711 21655280
 E-Mail: info@flemingschule.de
 www.flemingschule.de

Auszubildende/er 1. Ausbildungsjahr 2. Ausbildungsjahr 3. Ausbildungsjahr Praxiswechsel

Auszubildende/r

Name Vorname

Geburtsdatum Geburtsort Geburtsland

Nationalität Religion Geschlecht w m

Straße/Hausnummer PLZ Wohnort

Telefon E-Mail

Bitte ankreuzen X Heimunterbringung Umschüler Ausbildungsverkürzung

Gesetzlicher Vertreter / Partner Vater Mutter Eltern Bezugsperson Ehegatte Heimleitung

Name Vorname

Straße/Hausnummer PLZ Wohnort

Telefon E-Mail

Zuletzt besuchte <i>allgemeinbildende</i> Schule	Erreichter Abschluss
<input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Werkrealschule <input type="checkbox"/> Sonderschule <input type="checkbox"/> Gemeinschaftsschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> Gymnasium	<input type="checkbox"/> ohne Abschluss <input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> mittlere Reife <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife <input type="checkbox"/> Abitur
Bisher besuchte <i>berufliche</i> Schulen	Erreichter Abschluss
<input type="checkbox"/> Berufsschule <input type="checkbox"/> Berufsfachschule einjährig <input type="checkbox"/> Berufsvorbereitungsjahr (BVJ) <input type="checkbox"/> Berufsfachschule zweijährig <input type="checkbox"/> Berufsvorbereitungsjahr (BEJ oder VAB) <input type="checkbox"/> Berufskolleg einjährig <input type="checkbox"/> Berufseinstiegsjahr (BEJ) <input type="checkbox"/> Berufskolleg zweijährig <input type="checkbox"/> Einstiegsqualifikation (EQJ)	<input type="checkbox"/> Berufsschulabschluss <input type="checkbox"/> Ausbildungsabschluss als _____ <input type="checkbox"/> Fachschulreife <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife <input type="checkbox"/> Abitur <input type="checkbox"/> Sonstiger Abschluss: _____

Ausbildungspraxis / Ausbildender

Name Vorname Ansprechpartner

Straße/Hausnummer PLZ Praxisort

Telefon Telefax E-Mail

Ausbildungsbeginn gem. Berufsausbildungsvertrag

⇒ Bei Ausbildungszeitverkürzung oder Dirkekteinschulung in das 2. oder 3. Ausbildungsjahr setzen Sie sich wegen der Schultagskombination bitte mit der Schule in Verbindung.

Schultage für die neuen Klassen
 Die Schultage der laufenden Klassen der dann 2. und 3. Jahrgangsstufe ändern sich nicht. G1TF1 + G1TF2 + G1TF3: Donnerstag + Freitag 14-tägig

⇒ Einschulungstermin: **Donnerstag, 13.09.2018, 10:30 Uhr, Raum ZB. 0.09** Praxisstempel

Unterschrift des Ausbildenden oder Ausbildungsbeauftragten

Datum Unterschrift

Wir machen Sie darauf aufmerksam, dass die Daten für schulinterne Zwecke digital gespeichert werden. Sie sind auf der Grundlage der Datenschutzgesetze des Bundes und der Länder und der Richtlinien der Landeshauptstadt Stuttgart geschützt.

Schulinterne Vermerke Daten erfasst Datum: _____ Kurzzeichen: _____