

Anmeldung zum Besuch der Grundstufe der Berufsschule für Berufe des Hotel- und Gaststättengewerbes an den Hauswirtschaftlichen Schulen Bad Säckingen im Schuljahr 20___/20___

Personalien des/der Auszubildenden	gesetzlicher Vertreter
<p>Nachname: _____</p> <p>Vorname: _____</p> <p>Geschlecht: _____</p> <p>Geburtstag: _____</p> <p>Geburtsort: _____</p> <p>Geburtslandkreis: _____</p> <p>Religion: _____</p> <p>Staatsangehörigkeit: _____</p> <p>Verkehrssprache (Sprache in der Familie): _____</p> <p>Muttersprache: _____</p> <p>PLZ/Wohnort: _____</p> <p>Straße/Hausnummer: _____</p> <p>_____</p> <p>Kreis: _____</p> <p>Festnetz-Telefon mit Vorwahl: _____</p> <p>_____</p> <p>Mobiltelefon: _____</p> <p>E-Mail: _____</p>	<p>Nachname: _____</p> <p>Vorname: _____</p> <p>PLZ/Wohnort: _____</p> <p>Straße/Hausnummer: _____</p> <p>_____</p> <p>Kreis: _____</p> <p>Festnetz-Telefon mit Vorwahl: _____</p> <p>_____</p> <p>Mobiltelefon: _____</p> <p>E-Mail: _____</p> <p>Falls Muttersprache des/der Auszubildenden nicht Deutsch: Deutschkenntnisse nach dem Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen für Sprachen:</p> <p><input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2</p> <p><input type="checkbox"/> B1 (Mindestanforderung in der Grundstufe)</p> <p><input type="checkbox"/> B2 (Anforderung für die Berufsschulabschlussprüfung)</p>
erreichter Schulabschluss	Ausbildungsverhältnis
<p><input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss</p> <p><input type="checkbox"/> Hauptschulabschluss</p> <p><input type="checkbox"/> AVdual/AV-Abschluss mit einem dem Hauptschulabschluss gleichwertigen Bildungsstand</p> <p>Werkrealschulabschluss</p> <p><input type="checkbox"/> Realschulabschluss</p> <p><input type="checkbox"/> Fachschulreife</p> <p><input type="checkbox"/> Fachhochschulreife</p> <p><input type="checkbox"/> Allgemeine Hochschulreife (Abitur)</p> <p><input type="checkbox"/> anderer Schulabschluss (bitte eintragen)</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>Ausbildungsberuf: _____</p> <p>Ausbildungsbeginn: _____</p> <p>Ausbildungsende: _____</p> <p>Zuständige IHK: _____</p> <p>Ausbildungsbetrieb: _____</p> <p>_____</p> <p>Name des Inhabers: _____</p> <p>PLZ/Ort: _____</p> <p>_____</p> <p>Straße/Hausnummer: _____</p> <p>_____</p> <p>Festnetz-Telefon mit Vorwahl: _____</p> <p>_____</p> <p>Mobiltelefon: _____</p> <p>E-Mail: _____</p>

gewünschten Block bitte ankreuzen:

A	B	
---	---	--