Handelslehranstalt Bühl

Wirtschaftsgymnasium \* Berufskolleg Fremdsprachen
Wirtschaftsschule \* Kaufmännische Berufsschule \* VAB/VABO

Kappelwindeckstr. 2 a \* 77815 Bühl
Telefon 07223 936410 \* Telefax 07223 936415
E-Mail: info@hla-buehl.de
Internet: www.hla-buehl.de

**Anmeldung zur Kaufmännischen Berufsschule**



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Schülerdaten**[ ]  Erstanmeldung an der HLA[ ]  Antragsteller war bereits Schüler der HLA | **Pflichtangabe!!!****Erziehungsberechtigte(r)/****Bezugsperson** | **Hinweis**: Nur vollständig ausgefüllte Anmeldungen können bearbeitet werden.Eingangs-stempel |
| Name |       | [ ]  Vater [ ]  Mutter [ ]  Bezugsperson |  |
| Vorname |       | Anrede |       |  |
| Geburtsname |       | Name |       |  |
| Geburtsdatum |       | Vorname |       |  |
| Geburtsort |       | Straße |       |  |
| Geburtsland |       | PLZ, Ort |       |  |
| Staatsangehörigkeit  |       | Telefon |       |  |
| Religionszugehörigkeit |       | E-Mail |       |  |
| Sprache in der Familie |       | Mobil |       |  |
| Straße |       | Anlagen zur Anmeldung:**\* Ausbildungsvertrag****\* Eintragung eines Berufsausbildungsvertrags** **(von IHK/gilt nicht für Steuerkammern)**[ ]  sind beigefügt [ ]  werden zügig nachgereicht |
| PLZ, Ort |       |  |
| Telefon |       |  |
| E-Mail |       |  |
| Mobil |       |  |
| Geschlecht | [ ]  männlich [ ]  weiblich | **Zusatzqualifikation Fachhochschulreife**[ ]  Teilnahme am Unterricht zum Erwerb der **Fachhochschulreife** |
| **Schulabschluss/ Zuletzt besuchte Schule** |
| Höchster Schulabschluss Allgemeinbildung      |
| Name der zuletzt besuchten Schule      |
| **Angaben zur Ausbildung** |
| Ausbildungsberuf |       | Falls vorliegt, bitte ankreuzen:[ ]  EQJ-Vertrag [ ]  Förderung (USS,DAA,BBQ) |
| Beginn der Ausbildung  |       | Ende  |       | Verkürzt [ ] nein [ ]  ja, auf [ ] 2 [ ] 2,5 Jahre |
| Name des Betriebes |       |
| Straße |       |
| PLZ, Ort |       |
| Telefon |       |
| Telefax |       |
| Name des Ausbilders |       |
| E-Mail des Ausbilders |       |
| Mobil |       |
| Ich versichere/ wir versichern die Richtigkeit der gesamten Angaben und stimme(n) der elektronischen Speicherung der Anmeldedaten für schulische Zwecke zu. Die Weitergabe an Dritte ist ausgeschlossen. Der/ die Auszubildende verpflichtet sich zusätzlich, die Hausordnung und die DV-Benutzerordnung einzuhalten und willigt der Verwendung von Personenabbildungen und personenbezogenen Daten von Schülerinnen und Schülern der HLA zu. Über meldepflichtige ansteckende Krankheiten ist die Schule sofort in Kenntnis zu setzen.<http://www.hla-buehl.de/downloads/#schulinterneInformationen>  |
| **Datum** | **Unterschrift Auszubildender** | **Unterschrift** (bei Minderjährigen) **Erziehungsberechtigter** | **Unterschrift und Firmenstempel des Ausbildungsbetriebes** |
| **Wird von der Schule ausgefüllt!** | Einschulung in die Klasse  | HandzeichenAbteilungsleiter/in |  |