**Anmeldung** zur Aufnahme in die **Berufsschule**

an der Max-Eyth-Schule in 63303 Dreieich, Frankfurter Straße 160 – 166
Telefon: 06103 31316789, Fax: 06103 31316780, E-Mail: kontakt@mes-dreieich.de

| Ausbildungsbeginn: |       | Ausbildungsdauer: | [ ]  2 Jahre [ ]  2,5 Jahre [ ]  3 Jahre [ ]  3,5 Jahre Jahre  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ausbildungsberuf: |       |
| **Auszubildender**: |
| Name: |       | Vorname: |       |
| Geburtsdatum: |       | [ ]  männlich [ ]  weiblich |
| Geburtsort und -land: |       |
| Staatsangehörigkeit: |       | ggf. Zuzug nach Deutschland: |       |
| Religion: |       | Familiensprache: |       |
| Straße u. Nummer: |       |
| PLZ und Wohnort: |       |
| Telefon mit Vorwahl: |       | Mobil: |       |
| E-Mail: |       |
| Erziehungsberechtigte |
| **Vater** Name: |       | Vorname: |       |
| **Mutter** Name: |       | Vorname: |       |
| Straße u. Nummer |       |
| PLZ und Wohnort: |       |
| Telefon mit Vorwahl: |       | Mobil: |       |
| E-Mail: |       |
|  |
| Vorherige Schule: |       |
| PLZ und Ort: |       |
| Schulform: |       | Jahrgangstufe: |       |
| Besuch der Schule: | vom |       | bis |       |
| Schulabschluss: |       |
| **Ausbildungsbetrieb** |
| Name: |       |
| Straße und Nummer: |       |
| PLZ und Ort: |       |
| Ausbilder/-in: |       | E-Mail: |       |
| Telefon: |       | Fax: |       |