

## Anmeldung für die Berufsschule

Bitte senden Sie die ausgefüllte Schulanmeldung an die obige Adresse  
oder per Mail an [info@bsz-oschatz.de](mailto:info@bsz-oschatz.de).

Alle Daten werden unter Einhaltung der DSGVO und des Sächsischen Datenschutzgesetzes verarbeitet.

### Ausbildungsberuf (Zutreffendes ankreuzen!)

|  | ggf. Fachrichtung/Schwerpunkt |
|--|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Kaufmann/-frau im E-Commerce                    | <input type="text"/>          |
| <input type="checkbox"/> Kaufmann/-frau für Groß-/Außenhandelsmanagement | <input type="text"/>          |
| <input type="checkbox"/> Kaufmann/-frau im Einzelhandel                  | <input type="text"/>          |
| <input type="checkbox"/> Verkäufer/in                                    | <input type="text"/>          |

Ausbildungsbeginn

Ausbildungsende

### Angaben Auszubildende\*r (Zutreffendes ankreuzen!)

|                             |                                |                                     |                                |                      |                          |
|-----------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|----------------------|--------------------------|
| männlich                    | <input type="checkbox"/>       | weiblich                            | <input type="checkbox"/>       | divers               | <input type="checkbox"/> |
| Familienname                | <input type="text"/>           | Vorname                             | <input type="text"/>           |                      |                          |
| Geburtsdatum                | <input type="text"/>           | Geburtsort                          | <input type="text"/>           |                      |                          |
| PLZ, Wohnort                | <input type="text"/>           | Straße, Hausnummer                  | <input type="text"/>           |                      |                          |
| Landkreis                   | <input type="text"/>           | Telefon                             | <input type="text"/>           |                      |                          |
| Staatsangehörigkeit         | <input type="text"/>           | Religionszugehörigkeit <sup>1</sup> | <input type="text"/>           |                      |                          |
| Herkunftssprache<br>Deutsch | Ja<br><input type="checkbox"/> | Nein<br><input type="checkbox"/>    | Angabe der<br>Herkunftssprache | <input type="text"/> |                          |

Art und Grad der Behinderung<sup>1</sup>:

Folgende Anlagen sind der Anmeldung beizufügen:

- ✓ Kopie Ausbildungsvertrag
- ✓ Kopie Abschlusszeugnis der vorangegangenen Schulart

<sup>1</sup> freiwillige Angabe



**Angaben zur Schul- bzw. Ausbildung**

|    | Schulart | Ort | Beginn | Ende | erzielter Abschluss |
|----|----------|-----|--------|------|---------------------|
| 1. |          |     |        |      |                     |
| 2. |          |     |        |      |                     |
| 3. |          |     |        |      |                     |
| 4. |          |     |        |      |                     |

**Fremdsprachen**

1. Fremdsprache  von Klasse  bis Klasse  =  Jahre  
2. Fremdsprache  von Klasse  bis Klasse  =  Jahre

**Ausbildungsbetrieb (Zutreffendes ankreuzen!)**

Name   
PLZ, Ort   
Straße, Hausnummer   
Telefon   
E-Mail   
Ausbildungsverantwortliche\*r

Ist Ausbildungsbetrieb auch der Einstellungsbetrieb? **Ja**  **Nein**

Wenn **nein**, geben Sie bitte Name und  
Anschrift des Einstellungsbetriebes an:

Ausbildungsart:  Ausbildung  
 Umschulung  
 geförderte Ausbildung



**Angaben zu sorgeberechtigten Personen (Zutreffendes ankreuzen!)**

Hinweis: Diese Angaben entfallen bei volljährigen Auszubildenden.

**Sorgeberechtigte Person 1**

**Sorgeberechtigte Person 2**

Familienname

Familienname

Vorname

Vorname

PLZ, Wohnort

PLZ, Wohnort

Straße, Hausnummer

Straße, Hausnummer

Telefon

Telefon

**Beziehung zum Kind**

- leibliches Kind
- Großeltern
- Personensorgeberechtigte\*r

**Beziehung zum Kind**

- leibliches Kind
- Großeltern
- Personensorgeberechtigte\*r

Es besteht das alleinige Sorgerecht. (Bitte Kopie des amtlichen Nachweises beifügen.)

Ort, Datum

Unterschrift  
Einstellungsbetrieb