

**Berufliche Schule der Hanse- und Universitätsstadt Rostock  
-Wirtschaft-**

Abteilung 1, Stephan-Jantzen-Ring 3/4, 18106 Rostock, Tel. 0381 381414-20, Fax. 0381 381414-22

E-Mail: [abteilung1@bs-wirtschaft-rostock.de](mailto:abteilung1@bs-wirtschaft-rostock.de)

**Anmeldung zur Berufsschule**

(bitte in Druckschrift ausfüllen)

**Ausbildungsstätte:**

**Name:** \_\_\_\_\_

**Anschrift (PLZ, Ort, Straße)** \_\_\_\_\_

**Telefon- und Faxnummer:** \_\_\_\_\_

**Betreuer/Ausbilder:** \_\_\_\_\_

**dessen** Telefon- und Faxnummer \_\_\_\_\_

**und E-Mail:** \_\_\_\_\_

**Angaben zum Auszubildenden:**

Familienname: \_\_\_\_\_

behindert

Vorname(n): \_\_\_\_\_

(lt. ärztlicher  
Bescheinigung)

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Tel./Fax./E-Mail: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_

Geburtsland: \_\_\_\_\_

**Staatsbürgerschaft:** \_\_\_\_\_

**Jahr des Zuzugs nach Deutschland:** \_\_\_\_\_

(wenn nicht Deutsch oder nicht Bürger der BRD)

Muttersprache: \_\_\_\_\_

**Ausbildungsberuf:** \_\_\_\_\_

**Beginn und Ende** des Ausbildungsvertrages: \_\_\_\_\_

Bei verkürzter Ausbildungszeit bitte den Grund/die Gründe der Verkürzung angeben

---

---

**gesetzliche(r) Vertreter [wenn Jugendliche(r) noch nicht volljährig ist]**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift (PLZ, Ort, Straße): \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

**Vorbildung**

- bereits abgeschlossene Berufsausbildung (mit Kammerprüfung)   
als \_\_\_\_\_
- ohne Abschluss aus Klasse 8
- ohne Abschluss aus Klasse 10
- Hauptschulabschluss (einschl. erw. HSA)  
(Berufsreife)
- Realschulabschluss  
(Mittlere Reife)
- Fachhochschulabschluss
- Allg. Hochschulreife (Abitur)
- Zweijährige Berufsfachschule mit Abschluss   
Berufsfeld \_\_\_\_\_
- Berufsgrundbildungsjahr mit Abschluss   
Berufsfeld \_\_\_\_\_
- sonstige (bitte nennen) \_\_\_\_\_

Anschrift der zuletzt besuchten Schule:

---

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Stempel und Unterschrift des Unternehmens)