

Wirtschaftskompetenz

in Duisburg

Kaufmännisches Berufskolleg Duisburg-Mitte

**Schülerdatenblatt**

|  |  |
| --- | --- |
| **Beschulungswünsche des Ausbildungsbetriebes:** | **Name** |
| Ich wünsche die Beschulung meiner Auszubildenden |  | am | Klasse | Lehrer |
| [ ]  in einer Klasse | eingeschult |  |  |  |
| [ ]  in verschiedenen Klassen. | umgeschult/vers.nicht vers. |  |  |  |
| Die Erfüllung dieser Wünsche ist nur möglich, wenn Parallelklassen einge-richtet werden, die die gleiche Vorbildung, Branche, Stufe und Ausbil-dungsdauer berücksichtigen. | umgeschult/vers.nicht vers. |  |  |  |
| Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | umgeschult/vers.nicht vers. |  |  |  |
|  | umgeschult/vers.nicht vers. |  |  |  |
| Unterschrift des Anmeldenden | ausgeschult |  |  |  |

**Bitte in Druckschrift ausfüllen**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name: | Vorname: | Religion: |
| Geburtsdatum: | Geburtsort: | Staatsangeh.: |
| Geburtsland: | in Deutschland seit: | Zuhause gesprochene Sprache: |
| Straße: | PLZ / Wohnort: |
| Telefon / Handy: | Email: |
| **Name der zuletzt besuchten Schule:** |
| Erz.-berecht., Name: | Vorname: |
| Straße: | PLZ / Wohnort: | Telefon: |
| Geburtsland d. Mutter: | Geburtsland d. Vaters: |

 **Ausbildungsbetrieb:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zentrale: Name: | Tel.: | Fax: |
|  Straße: | Ort: |
| Filiale: Name: | Tel.: | Fax: |
|  Straße: | Ort: |
| Name des zuständigen Ausbilders: | E-mail: |
| Ausbildungsverhältnis als: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Ausbildungsdauer: Jahre |
| Beginn der Ausbildung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Ende der Ausbildung: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Nur bei Ausbildung bei einem Maßnahmeträger:**

|  |
| --- |
| Name des Maßnahmeträgers \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Dauer der Maßnahme: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Ansprechpartner: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Erreichter Bildungsabschluss:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  Hauptschulabschluss nach Klasse 9 | [ ]  Fachoberschulreife | [ ]  Fachhochschulreife |
| [ ]  Hauptschulabschluss nach Klasse 10 | [ ]  Fachoberschulreife mit Qualifikation | [ ]  Hochschulreife (Abitur) |
| [ ]  Ohne Abschluss |