

Anmeldung zum berufstheoretischen Unterricht an den



Berufsbildenden Schulen Wittenberg
Berufsschulzentrum
Mittelfeld 50
06886 Lutherstadt Wittenberg

Tel.: 03491/420530
Fax: 03491/420577
E-Mail: info@bbs-wittenberg.de

Stand 09/2024

Angaben zum/zur Schüler/in

Ausbildungsberuf/Fachrichtung: _____

Lehrzeit von – bis: _____

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum/-ort: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Ortsteil: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Kreis: _____

Bundesland: _____

Schulabschluss: _____

Angaben zum Ausbildungsbetrieb

Name Betrieb: _____

Name Ansprechpartner: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon/Fax: _____

E-Mail: _____

Kreis: _____

Bundesland: _____

Datum/Stempel/Unterschrift: _____