

**Karlstraße 37**

**77694 Kehl**

🕿 **: 07851 9487 - 5600**

**🖷 : 07851 9487 - 5622**

**@ :** [**anmeldung@bs-kehl.de**](mailto:info@bs-kehl.de)

**🖰 :** [**www.bs-kehl.de**](http://www.bs-kehl.de)

Anmeldung

Hotel- u. Gaststättengewerbe

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Persönliche Daten** | | **Ausbildungsbetrieb** |
| Name : | | Firma : |
| Vorname : | | Straße / Nr. : |
| Geschlecht :  männlich  weiblich  divers | | PLZ/Ort/Teilort : |
| Geburtsdatum : | | Telefon (Zentrale) : |
| Geburtsort : | | Fax (Zentrale) : |
| Geburtsland : | | Ausbilder/in : |
| Staatsangehörigkeit(en): | | Telefon : |
| Sprache in der Familie : | | Fax : |
| Konfession / Religion : | | E-Mail : |
| Straße / Nr. : | | **Ausbildung** |
| PLZ / Ort / Teilort: | | Ausbildungsberuf : |
| Telefon : | |
| Mobil : | | Ausbildungsbeginn : |
| E-Mail : | | Ausbildungsende : |
| **Schullaufbahn** | | Beginnt im  Block A  Block B  Block C |
| Name der zuletzt besuchten Schule mit Schulort: | | Lehrzeitverkürzung :  Ja  Nein |
| ohne  mit Hauptschulabschluss bzw. versetzt in Kl. 10 | | Vertragsverlängerung bis : |
| Realschulabschluss an  RS  WRS  Gymnasium | | Zusatzqualifikation :  Fachhochschulreife |
| mittlerer Bildungsabschluss  9+3  Abitur  Fachhochschulreife | | Fremdsprachenkenntnisse :  ­­­\_\_\_ Jahre Englisch    \_\_\_ Jahre Französisch |
| Zuletzt besucht:  BEJ  VAB  1BF  2BF  BK1  Förderschule  BK2  Gymnasium  Berufsschule | |
| Wohnheim:  Ja  Nein  Falls ein Platz im Wohnheim gewünscht wird, senden Sie bitte das separate Wohnheim-Anmeldeformular und schicken die Abtretungserklärung im Original. |
| **Erziehungsberechtigte / Bezugsperson** | | |
| Mutter  Vater  Sonstige | | |
| Name : | Vorname : | |
| Straße / Nr. : | PLZ / Ort / Teilort : | |
| Telefon (privat): | Mobil : | |
| Telefon (geschäftl.): | E-Mail : | |
| E-Mail-Adresse kann zur Kontaktaufnahme genutzt werden. | | |
| **Anlagen:** | | |
| Ausbildungsvertrag bzw. Änderungsvertrag | | |
| beglaubigte Kopie vom letzten Schulzeugnis | | |
| Kopie der “Eintragung eines Berufsausbildungsvertrags“ (wenn der Vertrag von der IHK zurück ist) | | |
| zum Werkstattunterricht ist eigene **Arbeitskleidung** (Kopfbedeckung, Kittel, Schuhe, Hose) mitzubringen | | |
| **Bescheinigung des Gesundheitsamtes** nach § 43 Abs. 1 Nr.1 Infektionsschutzgesetz oder ein **Gesundheitszeugnis**:  Vorrausetzung für die Teilnahme am Werkstattunterricht | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift Ausbildungsstätte