



Staatl. Gewerbeschule Installationstechnik
Bundesstraße 58
20146 Hamburg

Ausbildungsbetrieb (Stempel)

Fax: 040/ 428 958-10

Ausbildungsverantwortlicher: _____

Anmeldung zur Berufsschule

Name: _____ Vorname: _____
Geb. am: _____ in: _____ Staatsangehörigkeit: _____
Geschlecht: männlich weiblich Aussiedler: ja nein
Straße: _____ Muttersprache: _____
PLZ, Ort: _____ Telefon: _____

Ausbildungsberuf: _____
ggf. Handlungsfeld: Wassertechnik Wärmetechnik
Ausbildungszeit vom _____ bis zum _____ Umschüler: ja nein
Verkürzung der Ausbildungszeit um _____ Monate / Grund: _____
 Anmeldung zur integrierte Ausbildung zur Erlangung der Fachhochschulreife **Dual-Plus**

Für statistische Auswertungen benötigen wir folgende Angaben:

(Bitte unbedingt ausfüllen)

Name/ **Leitzeichen** (s. Schulstempel) der zuletzt besuchten allgemeinbildenden Schule (HS, GS, RS):

Im Bundesland: _____ Schulform: _____

Klassenstufe: _____ Entlassungsjahr: _____ Anz. Schulbesuchsjahre: _____

Art des Abschlusses:

ohne Hauptschulabschluss Hauptschulabschluss Realschulabschluss Abitur
 Fachoberschule Berufsvorbereitungsjahr mit Abschluss Hauptschule ja / nein
 sonstiger Abschluss _____

!!! Bei Hauptschülern **unbedingt** das Abschluss- bzw. Abgangszeugnis zifaxen !!!

Hamburg, _____

Unterschrift des Ausbildungsbetriebes