

AUFNAHMEANTRAG

für das Schuljahr 20 / 20

Schüler*in	
männlich <input type="radio"/>	weiblich <input type="radio"/>
divers <input type="radio"/>	
Name	
Vorname	
Geburtsname	
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Straße, Nr.	
Wohnort	
Telefon	
E-Mail	

Erziehungsberechtigte*r / Ansprechpartner*in	
männlich <input type="radio"/>	weiblich <input type="radio"/>
divers <input type="radio"/>	
Name	
Vorname	
Straße, Nr.	
Wohnort	
Telefon	
E-Mail	

Gewünschte Schulart	
H1KOT <input type="radio"/>	
Hotel- und Gaststättengewerbe	
Block A <input type="radio"/> Block B <input type="radio"/> Block C <input type="radio"/>	
Ausbildungsberuf:	
Ausbildungszeit:	
HB <input type="radio"/>	
Hauswirtschafter/in	
SBSH <input type="radio"/>	
Fachpraktiker/in Hauswirtschaft	

bisherige Schule	
Schulabschluss	
Art des Abschlusses	
Name/Ort der Schule	

Ausbildungsbetrieb	
Betrieb	
Ansprechpartner*in	
Straße, Nr.	
PLZ / Wohnort	
Tel.	
Email	

Datum / Unterschrift / Stempel
Ausbildungsbetrieb

Datum / Unterschrift Schüler*in