

# Anmeldeformular



Bitte ausgefüllt zurück an:

Gemeinnütziges Berufsförderungswerk  
des thüringischen Dachdeckerhandwerks e.V.  
- Dachdeckerschule Lehesten -

Fax: 036653/25023

Mail: info@dachdeckerschule-lehesten.de

## **Angaben zum Auszubildenden/Lehrling**

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
geb. am	<input type="text"/>		
Straße	<input type="text"/>		
PLZ	<input type="text"/>	Ort	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>	Telefax	<input type="text"/>
Mobil	<input type="text"/>		
E-Mail	<input type="text"/>		

## **Angaben zu den Erziehungsberechtigten**

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Straße	<input type="text"/>		
PLZ	<input type="text"/>	Ort	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>		

## **Angaben zur Ausbildung**

Ausbildungsberuf	<input type="text"/>		
Ausbildungszeit von	<input type="text"/>	bis	<input type="text"/>
Ausbildungsvertrag registriert bei	<input type="checkbox"/> IHK	<input type="checkbox"/> HWK	<input type="checkbox"/> RP <input type="checkbox"/> Sonstige

## **Angaben zum Einstellungsbetrieb / Ausbildungsbetrieb**

Firmenname	<input type="text"/>		
Straße	<input type="text"/>		
PLZ	<input type="text"/>	Ort	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>	Telefax	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>		

Bitte übersenden Sie uns mit diesem Anmeldeformular eine bestätigte Kopie des Ausbildungsvertrages.

Ort, Datum

.....  
Unterschrift, Stempel