

Information an die TÄK ST - ANMELDUNG zum Schulbesuch
Ausbildungsregister Nr. bei der Tierärztekammer Sachsen-Anhalt:

_____ (wird von der Kammer ausgefüllt)

vom Ausbilder auszufüllen:

Ausbildungsstätte:
Telefonnummer:
Name des Ausbilders:

Anmeldung zur Berufsschule

Schülerdaten:

Name: _____ Geburtsdatum: _____
Vorname: _____ Geburtsort: _____
männlich weiblich divers

Anschrift:

PLZ: _____ Straße/Hausnr.: _____
Wohnort: _____ Landkreis: _____
Telefon: _____ E-Mail: _____

Staatsangehörigkeit _____ Konfession: _____
Ausbildungsberuf: _____
Ausbildungszeit von _____ bis _____

Verkürzung: ja nein

Grund der Verkürzung: _____

bisherige Schulbildung:

Schulform: _____ erreichter Abschluss: Hochschulreife
 erweiterter Realschulabschluss
 Realschulabschluss
 Hauptschulabschluss

Datum des letzten Abschlusszeugnisses: _____

Bereits besuchte BbS: _____

von _____ bis _____ Abschluss als: _____
von _____ bis _____ Abschluss als: _____

Anschrift der zuletzt besuchten Schule/ vorhandener Beruf bzw. zuletzt ausgeübte Tätigkeit

Förderung gemäß § 76 SGB III oder § 66 BBiG oder § 42 HWO: ja nein

Bemerkung: _____

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift des/der Ausbilder/s(in)