



Gewerbeschule Mosbach

Schillerstraße 4, 74821 Mosbach, Tel.: 06261/8908-0, FAX: 06261/8908-10,
Email: verwaltung@gsm-mos.de

Anmeldung für die Berufsschule

SCHÜLERDATEN	Name *		Vorbildung	Schule *	
	Vorname *			Abschluss * (z. B. Hauptschule, Realschule, Abitur ohne Abschluss, Sonstiges)	
	Geb.datum *				
	Geb.ort * / Geb.land *				
	Telefon *				
	Email				
	Konfession * (z.B. rk, Moslem)				
	Staatsangehörigkeit *				
	Straße *				
	PLZ, Wohnort - Teilort *				
AUSBILDUNGSBETRIEB	Ausbildungs- betrieb *		ERZIEHUNGSBERECHTIGTE (bei unter 18 Jährigen)	Name *	
	Straße *			Vorname *	
	PLZ, Ort, Teilort *			Straße *	
	Telefon, Fax, Email *			PLZ, Ort, Teilort *	
	Ausbildungs- beruf *			Telefon *	
	Beginn *				
	Lehrjahr * (z.B. 1. Lehrj.)				

* = Pflichtfelder