


KBBZ VK  REGIONALVERBAND S A A R B R Ü C K E N	Anmeldung zum BGJ schulisch und dual	F-Anmeldung BGJ
---	---	----------------------------------

**Ich melde mich/meinen Sohn/meine Tochter zum
Berufsgrundbildungsjahr am KBBZ Völklingen an.**

BGJ (bitte ankreuzen): dual schulisch

Nachname:			
Vorname:		Geschlecht:	
Geboren am:		Geburtsort:	
Straße und Hausnummer:			
PLZ/Wohnort:			
Name der Sorge- berechtigten:			
Telefon: (der Sorgeberechtigten)		Staatsange- hörigkeit:	
Mobil-Tel.: (der Sorgeberechtigten)		Religion:	
E-Mail:			

**Ich wurde informiert, dass eine endgültige Zusage von der Vorlage des
Abschlusszeugnisses, des Praktikantenvertrages für das duale BG und
eines Lichtbildes abhängig ist. Diese sind spätestens zum Ende dieses
Schuljahres vorzulegen.**

Völklingen, den _____
Unterschrift der Sorgeberechtigten

Für Bearbeitungszwecke (Sekretariat):

Kopie Abschlusszeugnis abgegeben bei:		(Handzeichen)
Kopie Praktikumvertrag abgegeben bei (nur dual):		(Handzeichen)
Passfoto abgegeben bei:		(Handzeichen)
Weitergabe an Abteilungsleiter am:		(Handzeichen)

Abteilungsleiter:

Zusage erteilt am:		durch (Unter- schrift):	
---------------------------	--	------------------------------------	--

Bearbeitungsvermerk durch Sekretariat:

abgeschlossen am:		durch (Handzeichen):	
--------------------------	--	-----------------------------	--