

Berufliches Bildungs- und Rehabilitationszentrum e. V.



Verbindliche Anmeldung für einen Wohnheimplatz

Ihre Anmeldung im frankierten Rückumschlag senden Sie bitte **bis zum 14.08.2015** an folgende Anschrift:

BBRZ e. V.
Güstener Str. 4
06449 Aschersleben

Schuljahr...../..... Teilzeit (Berufsschüler) Tage/Woche [] Vollzeit

Name

Vorname

PLZ, Wohnort

Straße, Hausnummer

Geburtsdatum

Kontaktdaten: Tel/Han, E-Mail

Ausbildungsberuf/Schulrichtung

Ausbildungszeitraum

Ausbildungsbetrieb/-Einrichtung

Anschrift des/der Ausbildungsbetriebes/- Einrichtung

Gesetzlicher Vertreter (nur bei Minderjährigen)

Name

Vorname

PLZ, Wohnort

Straße, Hausnummer

Kontaktdaten: Tel/Han, E-Mail

Hiermit erkläre ich, dass die von mir gemachten Angaben vollständig und richtig sind

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

Unterschrift Erziehungsberechtigter