



Die Bearbeitung kann nur erfolgen, wenn alle Punkte vollständig und digital ausgefüllt sind.

1. Angaben zum Ausbildungsbetrieb	
Name des Ausbildungsbetriebes	
Straße	
PLZ/Ort	
Telefon	
Fax	
E-Mailadresse	
Ansprechpartner/-in	
2. Angaben zur/zum Auszubildenden	
Ausbildungsberuf:	
zuständige Stelle:	
Ausbildungszeit von - bis	
Name, Vorname	
Geschlecht	
Straße	
PLZ/Ort	
Handynummer	
E-Mailadresse	
Notfallkontakt (Name u. Telefonnummer)	
Geburtsdatum, Geburtsort	
Staatsangehörigkeit	
Schulabschluss	
abgebende Schulform	
Berufsschulabschluss (falls vorhanden)	
Hinweise und Bemerkungen (bspw. Aufteilung in unterschiedliche Klassen, Umschüler/-in, Rollstuhlfahrer/-in, ...)	

Die angeführten Daten werden ausschließlich schulintern und für Zwecke, die mit der Ausbildung im Zusammenhang stehen unter der Einhaltung der gesetzlichen Regelungen (BbS-VO, E-BbS-VO, DS-GVO i. V. m. § 84a-g SchulG LSA vom 01.08.2018, i. d. j. g. F.) verwendet.

Formulareinsendung per Mail
teilzeitberufsschule@listschule-halle.de
 oder Fax 0345 21468-32

 Datum, Unterschrift