|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Walther-Groz-Schule  Berufliches Schulzentrum Albstadt  Fachschule für Betriebswirtschaft  Johannesstr. 4 - 6  72458 Albstadt  Tel.: 07431 121 0 Fax: 07431 121 9 | | |
| ANMELDUNG an der  Fachschule für Betriebswirtschaft  (Teilzeitunterricht)    Schuljahr: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **Persönliche Daten** | | |
| Name: | | Vorname: |
| Straße: | | Plz/Ort: |
| Tel.: | | E-Mail: |
| Geb.-Datum: | | Geb.-Ort: |
| Ort/Datum: | Unterschrift: | |
|  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Schulbildung** | | |
| Mittlerer Bildungsabschluss („Mittlere Reife“) wurde erworben an der … | | |
| Name der Schule: | Ort: | Datum: |
| Höherer Abschluss: Fachhochschulreife Hochschulreife  wurde erworben an der … | | |
| Name der Schule: | Ort: | Datum: |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Berufsausbildung** | |  |  |  |
| **von**  (Mon./ Jahr) | **bis**  (Mon./ Jahr) | **Firma** |  | **Abschluss:** |
| am (Datum) | zum (Ausbildungsberuf) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kaufmännische Beruf** | | **spraxis** |  |
| **von**  (Mon. /Jahr) | **bis**  (Mon./ Jahr) | **Firma** | **Position** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Zusätzliche berufsbezogene Lehrgänge, Prüfungen oder Abschlüsse** | |
|  | a) | b) |
|  | c) | d) |
|  | e) | f) |

Folgende Unterlagen sind bitte bis spätestens zwei Wochen vor Unterrichtsbeginn als beglaubigte Kopien nachzureichen:

* Zeugnis mittlerer oder höherer Bildungsabschluss
* Abschlusszeugnis der kaufmännischen Berufsschule
* Prüfungszeugnis der kaufmännischen Ausbildung
* Arbeitszeugnis zum Nachweis der beruflichen Tätigkeit

o Nachweise über berufsnahe Praktika

o Tabellarischer Lebenslauf

o Passbild