

**Berufliche Schule, Am Langen Steg 24
63667 Nidda
Tel. Nr. 06043-9639-0 / Fax-Nr. 06043-9639-22
Stammdatenerfassung**

Teilzeitberufsschule

Ausbildungsberuf mit Fachrichtung: _____

Name:	Geburtsname:
Vorname:	Geburtsort
geboren am:	volljährig Ja / Nein
männlich / weiblich	Staatsangehörigkeit:
Religion:	Telefon:
Straße:	PLZ Ort:

ERZIEHUNGSBERECHTIGTE

Name:	Vorname:
evtl. abweichende Anschrift:	

Vorherige Schule mit Ort:

aus Stufe:	Schulform:	Abschluss:
-------------------	-------------------	-------------------

BETRIEB

Name:	
Straße:	
PLZ Ort:	
Telefon:	Fax:
Ausbilder:	
Ausbildungsbeginn:	Ausbildungsdauer:
Umschüler: Ja / Nein	Eintritt in unsere Schule: