

Bitte melden Sie Ihre Auszubildende/Ihren Auszubildenden mit diesem Formular an.
Sie können dieses Formular bequem mit dem Acrobat Reader am PC ausfüllen und unterschrieben an die nebenstehenden Adressdaten senden.

BBS I Osterode Europaschule - Handelslehranstalt
Neustädter Tor 1/3 • 37520 Osterode am Harz
Telefon 05522 - 5027-0
Telefax 05522 - 5027-150
E-Mail: verwaltung@bbs1osterode.de

Angaben zur Auszubildenden/zum Auszubildenden

Name:	Liegt eine Behinderung vor? Ja <input type="checkbox"/> Nein
Vorname:	Grad der Behinderung in %:
Geburtsdat.:	Es besteht Unterstützungsbedarf im Sinne der Inklusion: (z. B. Einschränkungen des Gehörs, Autismus-Spektrum, o. ä.)
Geburtsort:	Das Fördergutachten habe ich beigefügt.
Straße:	Berufsausbildung in Teilzeit: Ja <input type="checkbox"/> Nein
PLZ:	Umschüler: Ja <input type="checkbox"/> Nein
Ort:	Umschüler müssen einen zusätzlichen Aufnahmeantrag im Sekretariat der Schule ausfüllen und einen Bewilligungsbescheid als Fotokopie beifügen
Tel.Nr.:	Angaben zum Kostenträger
E-Mail:	Name:
Geschlecht:	Straße:
Konfession:	PLZ:
Staatsang.:	Ort:
zuletzt besuchte Schulform:	höchster erworbener Schulabschluss:
häusliche Umgangssprache:	

Angaben zur Berufsausbildung

<input type="checkbox"/> Bankkaufmann/ Bankkauffrau	<input type="checkbox"/> Fachlagerist/ Fachlageristin	<input type="checkbox"/> Industriekauffrau/ Industriekaufmann	<input type="checkbox"/> Kauffrau/-mann im Einzelhandel	<input type="checkbox"/> Medizinische Fachangestellte/ Medizinischer Fachangestellter	<input type="checkbox"/> Zahnmedizinische Fachangestellte/ Zahnmedizinischer Fachangestellter
<input type="checkbox"/> Kauffrau/-mann im E-Commerce	<input type="checkbox"/> Fachkraft für Lagerlogistik	<input type="checkbox"/> Kaufmann/-frau für Büromanage- ment	<input type="checkbox"/> Verkäuferin/ Verkäufer		

Ausbildungsbeginn: Verkürzte Ausbildungszeit: Ja

Ausbildungsdauer (in Monaten): Grund der Verkürzung:

Ausbildungsende:

Angaben zum Ausbildungsbetrieb

Name des Unternehmens (ggf. Filiale):	Ausbildungs- verantwortliche/r	Herr	Frau
Straße:	Name:		
PLZ:	Vorname:		
Ort:	Telefon:		
	Fax:		
	E-Mail:		

Erklärung zum Datenschutz

Um sicherzustellen, dass die zu übermittelnden Daten im Rahmen der datenschutzrechtlichen Vorgaben verarbeitet werden, verpflichtet sich der Ausbildungsbetrieb die von der Schule übermittelten Daten ausschließlich für den Zweck der Durchführung des Ausbildungsverhältnisses mit o. g. Ausbildungsverantwortlichen zu nutzen. Die von Ihnen angegebenen Daten werden gemäß §31 Niedersächsisches Schulgesetz (NSchG) in der derzeit gültigen Fassung für eine ordnungsgemäße Anmeldung zum Besuch einer Berufsbildenden Schule und zugleich gemäß §§ 63 ff. NSchG zur Überwachung der Schulpflicht benötigt. Informieren Sie die/den mit diesem Formular angemeldete/-n Auszubildende/-n bezüglich der Weiterleitung ihrer/seiner Daten an die BBS I Osterode. Die von Ihnen gemachten Angaben zur/zum Auszubildende/-n werden an den BBS I Osterode nur für Schulverwaltungszwecke verwendet und werden nicht an Unbefugte weitergegeben. Die von Ihnen gemachten Angaben zur/m Ausbildungsverantwortlichen werden durch die BBS I Osterode zum Zweck der Kommunikation und Kooperation im Rahmen der Dualen Ausbildung verarbeitet. Die Rechte gem. Art. 13 ff. Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) sind dabei nicht eingeschränkt. Weitere Hinweise zum Datenschutz finden Sie auf der Website der BBS I Osterode: <https://bbs1osterode.de>.

Hinweis zum Schulbeginn

- Spätestens am Einschulungstag müssen die folgenden Unterlagen eingereicht werden:**
- Kopie der Eintragung des Berufsausbildungsverhältnisses in das Kammerverzeichnis (wenn noch nicht vorhanden: Kopie des Ausbildungsvertrages)
 - Kopie des letzten Abschlusszeugnisses (höchster erworbener Schulabschluss)

Ort: Datum: Unterschrift: (vertretungsberechtigte Person des Ausbildungsbetriebs)