

RheinlandPfalz



Ministerium für Bildung,
Wissenschaft und Weiterbildung

Liebe Auszubildende,
liebe Eltern,
liebe Ausbildende,

mit Beginn ihrer Berufsausbildung erleben junge Menschen zum ersten Mal ein duales Ausbildungssystem. Das Lernen findet dabei an zwei verschiedenen Orten statt, dem Ausbildungsbetrieb und der Berufsschule. Diese beiden Partner erfüllen in der dualen Berufsausbildung einen gemeinsamen Bildungsauftrag. Sie arbeiten eng und gleichberechtigt zusammen, um eine bestmögliche Berufsausbildung in Theorie und Praxis zu ermöglichen.

Nicht alle Auszubildenden wissen, daß sie für die Dauer der Berufsausbildung grundsätzlich verpflichtet sind, die Berufsschule zu besuchen.

Diese Pflicht der Auszubildenden und die Pflicht der Ausbildungsbetriebe, die Auszubildenden zum Berufsschulbesuch anzuhalten, bedeuten auch eine Verpflichtung für die Berufsschule: Sie hat optimale Rahmenbedingungen für den Unterricht zu gewährleisten. Dazu gehört unter anderem, Klassenbildungen, Lehrereinsatz und Stundenpläne rechtzeitig vor Beginn des neuen Schuljahres festzulegen.

Damit die Berufsschule diese Aufgabe erfüllen kann, senden Sie bitte die **“Anmeldung zum Besuch der Berufsschule“** so früh wie möglich und vollständig ausgefüllt **an die für Ihren Ausbildungsort zuständige Berufsschule**. Sie können sich darauf verlassen, daß die Daten nur im Rahmen der gesetzlichen Regelungen, insbesondere des Datenschutzes, erhoben und verwaltet werden.

Allen Ausbildungsbetrieben danken wir für ihre Mithilfe bei der rechtzeitigen Anmeldung zum Berufsschulbesuch und eine gute Zusammenarbeit mit der Berufsschule.

Allen Auszubildenden wünschen wir viel Erfolg bei ihrer Berufsausbildung und viel Freude beim Besuch der Berufsschule.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr
Ministerium für Bildung, Wissenschaft und Weiterbildung
Rheinland-Pfalz

Anmeldung zum Besuch der Berufsschule in Rheinland-Pfalz

An die
örtliche zuständige Berufsschule

Straße

PLZ Ort

I. Auszubildende / Auszubildender

Familienname: _____ Vorname: _____ Geschlecht (m/w/d): _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____ Geburtsland: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Zuzugsdatum: _____ Familiensprache (wenn nicht Deutsch): _____ Konfession: _____

Straße Nr.: _____ PLZ Ort: _____

Telefon: _____ Notfall-Telefon: _____ E-Mail: _____

Beeinträchtigung / Krankheit soweit von Bedeutung für den Schulbesuch: _____

II. Bisheriger Schulbesuch

Ersteinschulung (Datum): _____ Entlassen aus Klassenstufe: _____ Datum letztes Zeugnis: _____

Zuletzt besuchte Schule: _____ Art des Abschlusses: _____

III. Erziehungsberechtigte bei Minderjährigen

Erziehungsberechtigte/-r Name: _____ Vorname: _____

Straße, Nr.: _____ PLZ Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

ggf. weitere Erziehungsberechtigte/-r Name: _____ Vorname: _____

Straße, Nr.: _____ PLZ Ort: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

IV. Berufsausbildungsverhältnis

Ausbildungsberuf: _____ Fachrichtung/-bereich: _____

Beginn der Ausbildung: _____ Ende der Ausbildung: _____ Dauer der Ausbildung in Jahren: _____

V. Beschäftigungsverhältnis

Beschäftigt als: _____ Dauer: _____

VI. Ausbildungs- / Beschäftigungsbetrieb (Anschrift / Firmenstempel)

Firma: _____ Telefon-Nr. _____

Straße, Nr.: _____ PLZ Ort: _____

Ansprechpartner / Ausbilder im Betrieb: _____

Ort, Datum

Unterschrift des/der Auszubildenden bzw. der/des Erziehungsberechtigten