

## Abmeldung vom Besuch der Berufsschule (Teilzeit – duale Berufsausbildung)

### Angaben zum/zur Auszubildenden

Name, Vorname:

Geburtsdatum:

minderjährig:  volljährig:

Straße / Hausnr.:

PLZ / Ort:

Telefon:

E-Mail:

Ausbildungsberuf:

Fachrichtung/Schwerpunkt:

Ausbildungsjahr:

Umschüler:  ja  nein

Klasse:

Klassenlehrer:

Entlassungsdatum:

(Tag/Monat/Jahr)

Grund d. Abmeldung:

### Angaben zum Ausbildungs-/Einstellungsbetrieb

Name:

Straße, Hausnr.:

Ansprechpartner/-in:

Telefon:

E-Mail: