



Kommunale Fachschule für Maschinenbautechnik

Pestalozzistraße 4, 94315 Straubing ☎ 09421-94640, ✉ 09421-94645

Bitte auf beiden Seiten die grau hinterlegten Felder mit dem PC bearbeiten, ausdrucken, unterschreiben und zusammen mit

- 2 Passfotos
- Tabellarischer Lebenslauf
- Kopie des letzten Zeugnisses einer allgemeinbildenden Schule
- Kopie des Abschlusszeugnisses der Berufs- und Berufsfachschule
- Kopie des Facharbeiter- oder Gesellenbriefes
- Kopie der Zeugnisse bzw. Nachweise über die einschlägigen beruflichen Tätigkeiten
- ggf. Wehrdienstbescheinigung
- Kopie(n) der Nachweise über sonstige Lehrgänge, Prüfungen usw. einreichen.
Bitte alle Kopien in beglaubigter Form!

Anmeldung

Persönliche Daten

Nachname	Vorname	Geburtsdatum
Geburtsort (Landkreis)	Staatsangehörigkeit	Geschlecht
Geburtsland	Jahr des Zuzugs (wenn Geburtsland nicht Deutschland ist)	
PLZ	Ort	Landkreis
Straße, Nr.		
Telefon	Handy	FAX
eMail-Adresse		

Schulausbildung

Schulart, Schule	von	bis	Abschluss			
Grund- Hauptschule						
in			Quali	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
Berufsschule						
in			Quabi	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
Berufsfachschule						
in			mittlere Reife	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
andere Schule						
in			fachgeb. Hochschulreife	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
andere Schule						
in			allgemeine Hochschulreife	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	
andere Schule						
in						

Berufsausbildung/Berufstätigkeit

Ausbildungsstätte		Berufsausbildung als	
Straße	Telefon	Ausbildungsbeginn am	Gesellen-/Facharbeiterprüfung am
PLZ	Ort	Prüfungsergebnisse	
		Theorie:	Praxis:
Ausbildungsdauer nach Ausbildungsvertrag verkürzt			nicht ausfüllen
ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>			
von		bis	Monate
Ausbildungsdauer			1
Berufstätigkeit als		von	bis
bei		Monate	
			2
Berufstätigkeit als		von	bis
bei		Monate	
			3
Berufstätigkeit als		von	bis
bei		Monate	
			4
Berufstätigkeit als		von	bis
bei		Monate	
			5
Wehrdienst	von	bis	Monate
		Anzahl der Monate einer anerkannten beruflichen Tätigkeit	
			6
sonstige Lehrgänge, Prüfungen usw.			Monate
			7
sonstige Lehrgänge, Prüfungen usw.			Monate
			8

Bewertungskennzahl (nicht ausfüllen)

Summe Felder 1-8	Reha-Maßnahme						Kennzahl

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben

Ort, Datum

Unterschrift
