



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- oder Berufsfachschule
- Kopie des Facharbeiter- oder Gesellenbriefs
- 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			Quali	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>
in							
Berufsschule			Quabi	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>
in							
Berufsfachschule			mittlere Reife	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>
in							
andere Schule			fachgeb. Hochschulreife	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>
in							
andere Schule			allgemeine Hochschulreife	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>
in							
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	1
Ausbildungsdauer			
Berufstätigkeit als	von	bis	Monate
bei			2
Berufstätigkeit als	von	bis	Monate
bei			3
Berufstätigkeit als	von	bis	Monate
bei			4
Berufstätigkeit als	von	bis	Monate
bei			5
Wehrdienst	von	bis	Monate
			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
