

# Anmeldung der Auszubildenden für das Schuljahr 2010/2011

Landesberufsschule Photo+Medien Kiel  
Feldstraße 9-11  
24105 Kiel

**Bitte alle Angaben deutlich lesbar in Druckbuchstaben**

Name \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_  
Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Staatsangehörigkeit \_\_\_\_\_  
Geburtsort \_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort, Kreis \_\_\_\_\_  
Schulabschluss \_\_\_\_\_ Entlassungsjahr \_\_\_\_\_  
(mit Angabe des Bundeslandes)  
Ausbildungsbetrieb \_\_\_\_\_  
Geschäftsführer/-in \_\_\_\_\_  
(Vorname u. Name)  
Ausbilder/-in \_\_\_\_\_  
(Vorname u. Name)  
Straße und Hausnummer \_\_\_\_\_  
PLZ, Ort \_\_\_\_\_  
Bundesland / Kreis \_\_\_\_\_  
Telefon mit Vorwahl \_\_\_\_\_ Telefax \_\_\_\_\_  
Email-Adresse \_\_\_\_\_

Ausbildungsberuf **Fotomedienfachmann/Fotomedienfachfrau – 2. Ausbildungsjahr**

Ausbildungsbeginn: \_\_\_\_\_ Ausbildungsende: \_\_\_\_\_

Lehrzeitverkürzung  ja  nein  
(bitte ankreuzen)

Umschüler/-in  ja  nein  
(bitte ankreuzen)

bei „ja“ bitte den Maßnahmeträger und die Maßnahmennummer angeben

Internatsunterbringung  ja  nein

..... 2010

Stempel des Ausbildungsbetriebes  
und Unterschrift der Geschäftsführung