



Berufsschule Lenzburg

Anmeldungsformular

Bitte füllen Sie das Formular vollständig aus und senden Sie es bis spätestens am 30. Mai entweder per E-Mail oder Post an das Sekretariat.

Berufslernende/r

Frau Herr

Name _____

Vorname _____

Geburtsdatum _____

Strasse, Nr. _____

PLZ, Wohnort _____

Telefonnummer _____

E-Mail _____

PLZ, Heimatort _____

Muttersprache _____

AHV-Nummer _____

Bisherige Schulbildung / Ausbildung

Bezeichnung	Jahre (von/bis)	PLZ, Ort

Ausbildung

- Normallehre Zusatzlehre Fortsetzungslehre
- Prüfungswiederholung Lehre nach Art. 32 Attestausbildung
- Anlehre

Beruf _____

Fachrichtung _____

Beginn der Lehrzeit _____

Ende der Lehrzeit _____

Besondere Hinweise _____



Berufsschule Lenzburg

Ausbildungsbetrieb

Firmenname _____

Strasse, Nr. _____

PLZ, Ort _____

Ausbildner/in

Frau Herr

Nachname _____

Vorname _____

Telefonnummer _____

E-Mail-Adresse _____

AHV-Nummer _____

Besondere Hinweise _____

Gesetzliche Vertretung

Frau Herr

Vorname _____

Nachname _____

Strasse, Nr. _____

PLZ, Wohnort _____

Telefonnummer _____

E-Mail-Adresse _____

Besondere Hinweise _____

Das Anmeldeformular für den Besuch der technischen Berufsmaturität in Lenzburg finden Sie auf unserer Homepage oder kann beim Sekretariat bestellt werden.

Gerne erteilen wir Ihnen weitere Auskünfte!