

Oscar-Tietz-Schule

(Oberstufenzentrum Handel II)
Berufs- und Fachoberschule, Berufsfachschule und Berufsschule
Berlin, Bezirk Marzahn - Hellersdorf

Marzahner Chaussee 231, 12681 Berlin
Tel.: 54987117, Fax: 54987141

E-Mail: info@oscar-tietz-schule.de
Homepage: www.oscar-tietz-schule.de



Anmeldung für die Berufsschule

Automobilkaufmann/frau Kaufmann/frau im Einzelhandel Verkäufer/in im Einzelhandel

verkürzte Ausbildung: **Monate Anrechnung**

Klasse: Schultage: Klassenlehrer:

Name	Vorname	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Geburtsdatum	Geburtsort	Staatsangehörigkeit
PLZ und Wohnort	Geburtsland	Herkunftssprache
Straße und Hausnummer (ggf. bei)	E-Mail-Adresse	Telefon und Mobil

Schulabschluss <input type="checkbox"/> Abitur <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife (FHR) <input type="checkbox"/> theoretischer Teil der FHR <input type="checkbox"/> Mittlerer Schulabschluss (MSA)/ Realschulabschluss <input type="checkbox"/> erweiterte Berufsbildungsreife/ <i>erweiterter</i> Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> einfache Berufsbildungsreife/ <i>einfacher</i> Hauptschulabschluss <input type="checkbox"/> sonstiger Schulabschluss: <input type="checkbox"/> ohne Schulabschluss	Wann erreicht
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------

zuletzt besuchte Schule (Name, Schulart, Stadtbezirk)	<input type="checkbox"/> Ich habe eine Willkommensklasse besucht
--------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------

Berufliche Vorbildung <input type="checkbox"/> abgeschlossene Berufsausbildung <input type="checkbox"/> Berufsgrundbildungsjahr (BGJ/einjährige Berufsfachschule/ IBA) <input type="checkbox"/> Abschluss der Berufsoberschule <input type="checkbox"/> berufsqualifizierender Lehrgang (BQL) <input type="checkbox"/> Abschluss der Fachoberschule <input type="checkbox"/> berufsvorbereitender Lehrgang (BvB) <input type="checkbox"/> mehrjährige Berufsfachschule oder Fachschule <input type="checkbox"/> ohne Abschluss / keine berufliche Vorbildung

Förderschwerpunkt (festgestellter sonderpädagogischer Förderbedarf, bitte Nachweis mitbringen!) <input type="checkbox"/> Blindheit <input type="checkbox"/> Sprachbehinderung <input type="checkbox"/> Lernbehinderung <input type="checkbox"/> Sehbehinderung <input type="checkbox"/> körperlich und motorische Entwicklung <input type="checkbox"/> geistige Entwicklung <input type="checkbox"/> Gehörlosigkeit <input type="checkbox"/> langfristige und chronische Erkrankung <input type="checkbox"/> Autismus <input type="checkbox"/> Schwerhörigkeit <input type="checkbox"/> emotionale und soziale Entwicklung <input type="checkbox"/> Schwerstbehinderung

Ausbildungsbetrieb (Name, Anschrift)	Ausbilder/in (Name, Tel., Fax, E-Mail)
---------------------------------------------	-----------------------------------------------

Ausbildungszeitraum vom: bis:	Fachrichtung (z.B. Lebensmittel, Schuhe ...)
--------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------

Filiale Ausbildungsbetrieb (Anschrift)	Ausbilder/in (Name, Tel., Fax, E-Mail)
-----------------------------------------------	-----------------------------------------------

Ansprechpartner für den Notfall (**altersunabhängig**)

Name	Vorname	Mutter, Vater, sonstige
PLZ und Wohnort (wenn abweichend)	Straße und Hausnummer	Telefon (von 8.00 - 16.00 Uhr)

Informationen an die Berufsschule (z. B. gewünschte Schultage ...)	abgegebene Unterlagen: <input type="checkbox"/> Anmeldeformular <input type="checkbox"/> Zeugnis letzter Abschluss als Kopie * <input type="checkbox"/> Ausbildungsvertrag <input type="checkbox"/> 2 Passbilder (spätestens am 1. Schultag) <input type="checkbox"/> Eintragungsbestätigung IHK Berlin <small>* Original muss vorgelegt werden</small>
---------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Datum, Unterschrift Bewerber: _____