

Antrag auf Aufnahme in die MT-Schule am SBZ Nordhausen

(Dieser Antrag ist nach Abschluss des Berufsausbildungsvertrages, bis spätestens zum 01.08. an die Berufsschule zu senden.)

Berufsschule Staatliches Berufsschulzentrum Nordhausen, Abteilung 3 Morgenröte 2 99734 Nordhausen Tel. (0 36 31) 90 24 34 Fax. (0 36 31) 90 24 36 info@sbz-ndh.de	Ausbildungsbetrieb
	Tel.-Nr.:
	Fax.-Nr.:
	E-Mail-Adresse:
	Ansprechpartner im Unternehmen:
	Verantwortlicher Ausbilder:

Persönliche Daten des Auszubildenden

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Staatsangehörigkeit:	
Straße:	
PLZ:	Wohnort:
Telefon:	E-Mail:

Daten zur Ausbildung

Ausbildungsberuf: Medizinische/r Technologie/in für Funktionsdiagnostik	
Ausbildungszeit vom:	bis:

Mit dem Antrag einzureichende Unterlagen

- Lebenslauf in tabellarischer Form mit Lichtbild
- Beglaubigte Kopie des Realschulabschlusses oder eines gleichwertigen mittleren Schulabschlusses
- Ärztliches Zeugnis zur Bestätigung der gesundheitlichen Eignung (nicht älter als 3 Monate)
Führungszeugnis des Bundeszentralregisters (zum Zeitpunkt der Antragstellung nicht älter als 3 Monate)
- Ggf. Nachweis des Sprachniveaus B 2 nach europäischem Referenzrahmen
- Ausbildungsvertrag mit dem Träger der praktischen Ausbildung

Bemerkungen

--

Erklärung entsprechend DSGVO	Hiermit wird dem Antrag stattgegeben/ nicht stattgegeben.
Ich erteile die Genehmigung zur Weitergabe meiner gelisteten persönlichen Daten an die ausbildende Schule.	Stempel
Ort, Datum, Unterschrift des Auszubildenden	Ort, Datum, Unterschrift der Schulleiterin