



Anmeldung zum Berufsschulunterricht

RBZ-Wirtschaft.Kiel
Westring 444
24118 Kiel
Tel. 0431/1698 400
Fax. 0431/1698 444

zur Weiterbildungsmaßnahme zur/zum Steuerberateranwärter/in

1. Persönliche Daten der/des Auszubildenden:

Name
Vorname
Behinderung (j/n) geboren am
Geschlecht (m/w) Staatsang.
Geburtsland Jahr des Zuzugs
Verkehrssprache
Straße
PLZ Ort
Vorwahl/Telefon-Nr. Notruf: Vorwahl/Telefon-Nr.
Handy Kreis
Internat (j/n) Bundesland
Email
Beginn der Maßnahme
Ende der Maßnahme
Klasse (Wunsch)

2. Arbeitgeber (Angaben nur bei erstmaliger Anmeldung)

Firma
Straße
Plz Ort
Bundesland * Kreis *
Vorwahl/Telefon-Nr. * Vorwahl/Telefax-Nr. *

Die Maßnahme wird finanziert durch:

~~~~~Email \*

**Bitte benutzen Sie diese Vorlage. Tragen Sie an den vorgesehenen Stellen die notwendigen Daten mit dem PC ein. Senden Sie uns einen Ausdruck der Anmeldung für jeden Auszubildenden vollständig ausgefüllt per Brief oder Fax zurück.**