

ANMELDUNG für das Schülerwohnheim der Berufsbildenden Schulen Wittenberg

06886 Wittenberg, Sternstraße 16, Telefon 03491/497312 Fax 03491/497323

Angaben zur Person

Name, Vorname

Geburtsdatum Staatsangehörigkeit

Anschrift

Handy-Nummer Krankenkasse

Ausbildungsberuf (genaue Bezeichnung)	☐ Tierwirt / Schwein	männlich	☐
	☐ Tierwirt / Rind	weiblich	☐
	☐ Landwirt	divers	☐
	☐ Pferdewirt	volljährig	☐ ja
	☐ Fachangestellter für Bäderbetriebe		☐ nein
	☐ sonstiges		

Ausbildungsbeginn Ausbildungsende Lehrjahr ☐ 1. ☐ 2. ☐ 3.

PKW ☐ nein ☐ ja Kennzeichen

Haben Sie Krankheiten? ☐ nein ☐ ja Welche?

Müssen Sie Medikamente einnehmen? ☐ nein ☐ ja Welche?

Anschrift des Sorgeberechtigten (bitte auch bei Volljährigen angeben)

Name, Vorname

Anschrift

Telefon privat: dienstlich:

Anschrift des Ausbildungsbetriebes

Firma

Anschrift

Telefon

Name des Ausbilders

Die Kosten für die Übernachtung im Internat betragen 45,00 -€* pro Woche und sind im Voraus für den gesamten Turnus zu überweisen.

Datum

Erstellt: 08/2004
Bearbeitung: 16.02.2026
Alexander Müller

X

Unterschrift

X

Unterschrift des Sorgeberechtigten