**Anmeldeformular**

**CJD Offenburg - Christophorusschule**

**Private, staatlich anerkannte Sonderberufsschule**

Zähringerstr. 47 – 59 – 77652 Offenburg

Tel.: 0781/7908-131 – Fax: 0781/7908-234 – Mail: christiane.baechle@cjd.de

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anmeldung zum Besuch der Sonderberufsschule im Schuljahr

**Name, Vorname:**      **Geschlecht: m** [ ]  **w** [ ]

**Geburtsdatum:**       **Konfession:**

**Geburtsort:**       **Staatsangehörigkeit:**

**Straße + Hausnummer:**

**Wohnort mit Postleitzahl:**

**Telefonnummer / Mobilnummer:**

**Ausbildungsberuf:**

**Ausbildungsjahr: 1. Aj.** [ ]  **2. Aj.** [ ]  **3. Aj** [ ]

**Bisheriger Schulabschluss:**

**Ausbildungsbetrieb:**

**Anschrift:**

**Ansprechpartner (Ausbilderin/Ausbilder):**

**Telefon/Mail:**

Bitte senden Sie uns das vollständig ausgefüllte Anmeldeformular per E-Mail oder auf dem Postweg zu, und legen Sie eine Kopie des Ausbildungsvertrages sowie des letzten Schulzeugnisses bei.

Sie erhalten von uns umgehend eine Bestätigung der Anmeldung.

Lena-Johanna Neumann

Schulleitung
CJD Offenburg - Christophorusschule