



## Anmeldung Schnuppertag

Bitte senden Sie uns diese Anmeldung per Post, Mail oder Fax bis spätestens 28.02.2020 zu.

Hiermit melde ich mich / wir uns verbindlich zum Berufsinformationstag am Montag, den **09.03. 2020** zu folgendem Termin an: 10:00 Uhr – ca. 12:45 Uhr

### Anmeldung als Einzelperson

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anrede	Name	Vorname
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Alter	Straße und Hausnummer	Wohnort
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anzahl der Begleitpersonen	Telefon Festnetz	Telefon Mobil
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Emailadresse		(Voraussichtlicher) Schulabschluss / Berufsabschluss
<input type="text"/>		
Unterschrift		

### Anmeldung als Gruppe

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anzahl der Begleitpersonen	Name (Betreuer, Verantwortlicher)	Vorname
<input type="text"/>		
Adresse der Ausbildungsstätte oder Einrichtung		
<input type="text"/>		
Art der Einrichtung		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anzahl der Personen	Telefon Festnetz	Emailadresse
<input type="text"/>		
Unterschrift		



## Anmeldung Schnuppertag

Bitte senden Sie uns diese Anmeldung per Post, Mail oder Fax bis spätestens 28.02.2020 zu.

Hiermit melde ich mich / wir uns verbindlich zum Berufsinformationstag am Mittwoch, den **11.03.2020** zu folgendem Termin an: 14:00 Uhr – ca. 16:45 Uhr

### Anmeldung als Einzelperson

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anrede	Name	Vorname
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Alter	Straße und Hausnummer	Wohnort
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gesamtanzahl der Personen	Telefon Festnetz	Telefon Mobil
<input type="text"/>		<input type="text"/>
Emailadresse		(Voraussichtlicher) Schulabschluss / Berufsabschluss
<input type="text"/>		
Unterschrift		

### Anmeldung als Gruppe

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gesamtanzahl der Personen	Name (Betreuer, Verantwortlicher)	Vorname
<input type="text"/>		
Adresse der Ausbildungsstätte oder Einrichtung		
<input type="text"/>		
Art der Einrichtung		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Telefon Festnetz	Emailadresse
<input type="text"/>		
Unterschrift		