

Absender (Stempel):

Datum: \_\_\_\_\_

Karl-Schiller-Berufskolleg  
Europaschule des Rhein-Erft-Kreises in Brühl  
Bonnstraße 200  
50321 Brühl

Fax: 02232 762122

Anmeldung zur Berufsschule (Bitte deutlich in Druckbuchstaben ausfüllen od. auf Homepage [www.ksbk.de](http://www.ksbk.de) als PDF-Datei.)

Kauffrau/Kaufmann in Einzelhandel  Verkäufer/in

Auszubildende/r			
Name			Vorname
Geschlecht	weiblich	männlich	
Straße			PLZ
Telefon			Mobil
Geburtsdatum			Geburtsort
Geburtsland			Religion
Staatsangehörigkeit			

Ausbildungsbetrieb			
Branche			
Name			
Straße			PLZ
Telefon			Fax
Verantwortlicher Ansprechpartner		Frau	Herr
Name			Vorname
Telefon			Fax
E-Mail			
Ausbildungsbeginn			Ausbildungsende

Die Ausbildung erfolgt in der Zweigstelle in			
Branche			
Name			
Straße			PLZ
Telefon			Fax
Verantwortlicher Ansprechpartner		Frau	Herr
Name			Vorname
Telefon			Fax
E-Mail			

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Ausbildungsbetrieb