

Klinikschule Haus Weitenau
Fachklinik für suchtkranke Jugendliche, Austr. 2-6, 79585 Steinen
Telefonnummer: 07627 / 7085-0

Anmeldung für das einjährige Vorbereitungsjahr Arbeit und Beruf (VAB)

Name: _____ Vorname: _____

Geb.datum: _____ Geburtsort: _____ Land: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Religion: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____ Straße: _____

Landkreis: _____ Tel.: _____ Email: _____

Letzter Schulbesuch:

Schule: _____ von: _____ bis: _____

Bisher erreichter Schulabschluss: Sonderschule, Hauptschule, kein Abschluss

Bitte fügen Sie dieser Anmeldung folgende Unterlagen bei:

- einen tabellarischen Lebenslauf
- das letzte Zeugnis

Falls Sie noch nicht 18 Jahre alt sind, benötigen wir die Adresse und die Unterschrift einer/eines Erziehungsberechtigten:

Name: _____ Vorname: _____

PLZ: _____ Wohnort: _____ Straße: _____

Ort

Datum

Unterschrift BewerberIn

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r