

- alle drei Ausbildungsjahre
 nur 1. Ausbildungsjahr
 nur 2. Ausbildungsjahr
 nur 3. Ausbildungsjahr

Ausbildung Umschulung Verkürzung

I. Teilnehmende Person

Name, Vorname (und ggf. Geburtsname)		Geburtsdatum	
Adresse (Straße und Nr., PLZ, Ort)		Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers	
Telefonnummer (privat)		Telefonnummer (dienstlich)	
Personalisierte E-Mail-Adresse (für Kommunikation und digitale Angebote der BVS), keine Funktionspostfächer			
Unterkunft: Doppelzimmer <input type="checkbox"/> Befreiung von der Unterkunft (s.u.) <input type="checkbox"/> <i>Eine Befreiung von der Unterkunft ist mit der Anmeldung zu beantragen (bitte fügen Sie eine schriftliche Begründung bei) und nur möglich, wenn sich der Dienst- oder Wohnort innerhalb eines Umkreises von 20 km zum Lehrgangsort befindet.</i>			

Übernahme der Kosten (Kostenträger) durch

- Arbeitgeber
 teilnehmende Person

II. Arbeitgeber (Nur auszufüllen, sofern Kostenträger)

Bezeichnung	
Adresse (Straße und Nr./Postfach, PLZ, Ort)	
Vorname Name der verantwortlichen Person im Ausbildungsbetrieb	
Telefonnummer	E-Mail-Adresse

 Ort, Datum

 Unterschrift Kostenträger