

Anmeldeformular für den Club der AUSzubildenden (CLAUS)

Bitte an die Faxnummer 089/ 29194249 schicken

Angaben zum/zur Auszubildenden	
Name:	
Vorname:	
Privatadresse	
Straße:	
PLZ/Ort:	
Telefon:	
E-Mail:	
Ausbildung zu/r:	
Dauer der Ausbildung:	<input type="checkbox"/> 2 Jahre <input type="checkbox"/> 2 ½ Jahre <input type="checkbox"/> 3 Jahre
Beginn der Ausbildung:	
Ende der Ausbildung:	
Angaben zum Ausbildungsbetrieb	
Ausbildungsbetrieb:	
Verkehrsnummer:	
Ausbilder/in:	