Anmeldung
Medizinische/r Fachangestellte/r

Robert-Gerwig Schule
Kaufmännische Schule Singen

☐ **G1MF1 (Mi. + 14-tägig Fr.)**
☐ **G1MF2 (Mi. + 14-tägig Fr.)**
☐ **G1MF3 (Di. + 14. tägig Fr.)**

(diese Klasse kommt nur zustande, wenn die Robert-Gerwig-Schule genügend Anmeldungen erhält).

Daten Schüler/in

Familienname: _____ Geschlecht: weiblich

Geburtsdatum: _____ Vorname (alle): _____

Konfession (ev, rk, sonstige): _____ Geburtsort: _____

Straße: _____ Geburtsland: _____

PLZ, Wohnort: _____ Nationalität*) _____

Telefon/Handy: _____ Sprache*) _____

In welcher Sprache wird zu Hause überwiegend gesprochen?

*) Diese Angabe ist nur für Statistikzwecke und freiwillig. Mit Ihrer Unterschrift stimmen Sie der Erfassung zu!

Daten der Eltern

Familienname: _____ Vorname/n: _____

Straße: _____ PLZ, Wohnort: _____

Telefon mit Vorwahl: _____ Fax: _____

E-Mail: _____

Vorbildung / Schulabschluss (bitte auswählen)

Bitte auswählen

Letzte besuchte Schule: _____

Daten zur Ausbildung

Beginn: _____ Ende: _____

Prüfungstermin: _____ Sommer:

Ausbildungsbetrieb: _____

Straße: _____ PLZ, Ort _____

Telefon mit Vorwahl: _____ Fax: _____

Name des Ausbilders: _____ E-Mail: _____

zuständige Bezirksärztekammer: Südbaden

Folgende Auszubildende sind bereits in der Med.-Fachangestellten-Klasse der Robert-Gerwig-Schule Singen:

Name und Klasse: _____

Ort, Datum, Unterschrift, Stempel des Betriebes

Hinweis: Die Daten werden zur Verwaltung der Schüler elektronisch erfasst

Robert-Gerwig-Schule Singen
Kaufmännische Schule
Anton-Bruckner-Str. 2
78224 Singen

Tel.: 07731 9572 0
E-Mail: info@rgs-singen.de
www.rgs-singen.de