

Abmeldung vom Besuch der Berufsschule (Teilzeit – duale Ausbildungen)

Angaben zum Auszubildenden | zur Auszubildenden

Name, Vorname: _____

geboren am: _____

Ausbildungsberuf: _____

Klasse: _____

Klassenlehrer/-in: _____

**Entlassungs-/
Kündigungsdatum:** _____

Tag | Monat | Jahr

Grund der Abmeldung (ggf. Kündigungsschreiben / Aufhebungsvertrag etc.):

Angaben zum Ausbildungs- bzw. Einstellungsbetrieb

Betrieb: _____

Anschrift: _____
Straße | PLZ Ort

Ansprechpartner/-in: _____

Kontakt für Rückfragen: _____
Telefon | E-Mail

Ort, Datum

Unterschrift Ausbildungsbetrieb

ggf. Stempel