

## Anmeldung

für die Doppelqualifikation Berufsabschluss und Fachhochschulreife  
ab dem Schuljahr \_\_\_\_\_

**Name:** \_\_\_\_\_

**Klasse:** \_\_\_\_\_

### Voraussetzungen:

gesetzlich:

- 1) Ausbildungsvertrag über mindestens drei Jahre zur/zum (bitte Zutreffendes ankreuzen):

- Fachkraft für Lagerlogistik
- Kauffrau\*mann im Einzelhandel
- Pharmazeutisch kaufmännischen Angestellten
- Sport- und Fitnesskauffrau\*mann
- Sportfachfrau\*mann
- im Bildungsgang: \_\_\_\_\_


- 2) Fachoberschulreife oder Berechtigung zum Besuch der gymnasialen Oberstufe

- Zeugnis liegt der Schule bereits vor \_\_\_\_\_ja \_\_\_\_\_nein
- Falls Sie nein angekreuzt haben fügen Sie bitte ein Kopie des Zeugnisses bei

- 3) Zustimmung des Ausbildungsbetriebes

Hiermit erteilen wir unserer\*m Auszubildenden die Zustimmung zur Teilnahme an der Doppelqualifikation und stellen sie/ihn für weitere sechs Unterrichtsstunden in pro Woche frei.

---

Datum

Unterschrift und Stempel des Ausbildungsbetriebes

schulisch:

- 4) Zustimmung der Schule

- Das Originalzeugnis über die Fachoberschulreife lag vor und wurde von mir kontrolliert
- Alle Noten am Ende des ersten Ausbildungsjahres mindestens „befriedigend“
- Positive Beurteilung im Hinblick auf die Eignung für diesen Bildungsgang von allen Fachlehrern

---

Datum

Unterschrift der\*s Klassenlehrerin\*s

**bitte wenden**

Persönliche Angaben:

Name \_\_\_\_\_

Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mailadresse \_\_\_\_\_

Ausbildungsbetrieb \_\_\_\_\_

Zuständige\*r Ausbilder\*in \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

E-Mailadresse \_\_\_\_\_

Derzeitige Klasse \_\_\_\_\_

Klassenlehrer\*in \_\_\_\_\_

**Bitte geben Sie dieses Formular bei Frau Theobald ab.**