

Formular zur Anmeldung zum Schulbesuch an der

CJD Christophorusschule Gera

Am Ferberturm 72

07546 Gera

Tel.: 0365 - 4354 711

Fax: 0365 - 4354 799

Mail: schule-gera@cjd.de

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Geschlecht: _____

Staatsangehörigkeit: _____ Konfession: _____

Straße, Hausnummer: _____

Postleitzahl, Wohnort: _____

Telefon: _____

Ausbildungsberuf: _____

Ausbildungsjahr: 1. AB-Jahr 2. AB-Jahr 3. AB-Jahr

Bisheriger Schulabschluss: _____

Ausbildungsbetrieb: _____

Anschrift: _____

Ansprechpartner (Ausbilder*in): _____

Telefon/Mail: _____

Besuch der CJD Christophorusschule Gera ab: _____

Es erfolgt die Teilnahme am Ev. Religionsunterricht Ethikunterricht

Datum/Unterschrift: _____

Bitte senden Sie uns das vollständig ausgefüllte Anmeldeformular zu. Legen Sie eine Kopie des Ausbildungsvertrages, des letzten Schulzeugnisses sowie einen Nachweis über den bestehenden Sonderpädagogischen Förderbedarf bei.

Sie erhalten von uns umgehend Bescheid.

gez. Schulleitung CJD Christophorusschule Gera