

Anmeldung

Grundausbildung für 1. Lehrjahr-Lernende



Betriebsjahr (bitte auswählen)

Firma

RAU-Mitglied

Berufsbildungsverantwortliche/r:

Name

Vorname

E-Mail

Tel.-Nr.

Wir melden folgende Lernende/n für einen Kurs im RAU an:

Beruf	Name	Vorname	Adresse	PLZ	Ort	Geb. Dat.	Tel.-Nr.	E-Mail-Adresse	Variante	Wochentage Berufsschule
<input type="text"/>										
<input type="text"/>										
<input type="text"/>										

Bemerkungen,
Mitteilungen

Ort, Datum

Bitte senden Sie uns, sofern es Ihnen möglich ist, eine Kopie der Lehrverträge. Selbstverständlich werden die Daten vertraulich behandelt.

Nach Eingang der Anmeldung erhalten Sie die Bestätigung resp. Ausbildungsvereinbarung per Post.