

## ANMELDUNG ZUM LEHRVERTRAG

Lehrlingsstelle der Wirtschaftskammer

zH Herrn/Frau .....

.....

Fax-Nr. ....

LEHRBERUF	
Bezeichnung des Lehrberufes	
ggf. Schwerpunkt	
2. Lehrberuf bei Doppellehre	
Lehrzeitbeginn	
LEHRBETRIEB	
Firmenwortlaut	
Anschrift des Ausbildungsortes	
Telefon- und Fax-Nummer E-Mail-Adresse	
Ausbilder	
Telefon- und Fax-Nummer E-Mail-Adresse	
Ausbildungsleiter	
Telefon- und Fax-Nummer E-Mail-Adresse	
LEHRLING	
Vor- und Zuname	
Adresse	
Geschlecht	<input type="radio"/> M <input type="radio"/> W
Geburtsdatum	
Geburtsort	
Staatsbürgerschaft	
Sozialversicherungsnummer	
Letztbesuchter Schultyp (Bei PTS auch Fachbereich)	
Letzte abgeschlossene Klasse	
GESETZLICHER VERTRETER	
Vor- und Zuname	
Adresse	
BESONDERE VEREINBARUNGEN	
Vorlehrzeiten	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Anrechenbare Schulen ab der 10. Schulstufe	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein (Zeugniskopie beilegen)
Anzahl der Fachkräfte	

Bei ausländischen Lehrlingen (ausgenommen EU-Bürger) bitte die Beschäftigungsbewilligung beilegen!

-----  
Datum

-----  
Firmenstempel und Unterschrift des Antragsstellers

-----  
Unterschrift des Lehrlings

-----  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten bei Minderjährigkeit des Lehrlings