



Duales Studium Schiffs- und Hafenbetrieb mit Ausbildung

- Binnenschiffer/in**
- Binnenschiffahrtskapitän/in**
- Fachkraft für Hafenlogistik**

An das
Schiffer-Berufskolleg RHEIN
Kompetenzzentrum Schiff und Hafen
Bürgermeister-Wendel-Platz 1
47198 Duisburg

Absender:

Auszubildende/r

Name:	<input type="text"/>	Geschlecht:	<input type="radio"/> m <input type="radio"/> w <input type="radio"/> d
Vorname:	<input type="text"/>	Staatsange.:	<input type="text"/>
Namenszusatz:	<input type="text"/>	Aussiedler:	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Geburtsort:	<input type="text"/>	Religion:	<input type="text"/>
Straße:	<input type="text"/>	Geburtsdatum:	<input type="text"/>
PLZ Wohnort:	<input type="text"/>	Telefon:	<input type="text"/>
Bundesland:	<input type="text"/>	E-Mail:	<input type="text"/>

Ausbildungsbetrieb

Betriebsname:	<input type="text"/>	Telefon:	<input type="text"/>
Ansprechpartner:	<input type="text"/>	Telefon:	<input type="text"/>
Straße:	<input type="text"/>	Fax:	<input type="text"/>
PLZ Wohnort:	<input type="text"/>	E-Mail:	<input type="text"/>
Bundesland:	<input type="text"/>	Internet:	<input type="text"/>

Ausbildung / Schulische Vorbildung

Ausbildungsbeginn:	<input type="text"/>	Höchster bisher erreichter Schulabschluss: Bitte Zeugniskopie beilegen.	<input type="radio"/> Fachhochschulreife
Ausbildungsende:	<input type="text"/>		<input type="radio"/> Allgemeine Hochschulreife (Abitur)
Zuletzt besuchte Schule:	<input type="text"/>		

Die obigen personenbezogenen Daten werden, wenn Sie nicht schriftlich widersprechen, im Rahmen des Anmeldeverfahrens auf Anfrage an unsere Kooperationspartner weitergegeben.

Datum

Ausbilder-Unterschrift (Reederei/Partikulier/Betrieb)

Telefon: 02066-218910

Telefax: 02066-218920

E-Mail: info@schiffer-bk.eu

Internet: www.schiffer-bk.de