



# PTS – Anmeldung

**Schüler / Schülerin:**

|                      |  |   |
|----------------------|--|---|
| Name                 |  | m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> |
| Geburtsdatum         |  | SVNR:   |
| PLZ Wohnort          |  |   |
| Straße               |  |   |
| Telefonnummer        |  |   |
| dzt. besuchte Schule |  |   |
| dzt. besuchte Klasse |  | Schuljahr:  |

Diese Fachbereiche (FB) werden an unserer Schule angeboten.  
Bitte gib eine Erstwahl (1) und eine Zweitwahl (2) an!

|             |  |
|-------------|--|
| MECHATRONIK |  |
| METALL      |  |
| KFZ         |  |

|                         |  |
|-------------------------|--|
| HANDEL – BÜRO           |  |
| WIRTSCHAFT und SOZIALES |  |
|                         |  |

Mein Wunschberuf: \_\_\_\_\_

Unterschrift des Schülers: \_\_\_\_\_

**Erziehungsberechtigte:**

|               | Vater | Mutter |
|---------------|-------|--------|
| Name          |       |        |
| PLZ Wohnort   |       |        |
| Adresse       |       |        |
| Telefonnummer |       |        |
| Email-Adresse |       |        |

**Falls Sie sich nach der Anmeldung für eine andere Ausbildung entscheiden,  
bitten wir um unverzügliche Verständigung!**

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten