fritz ruoff ▲ *schule*

für Naturwissenschaften | Gesundheit | Pflege | Hauswirtschaft | Soziales

Schuljahr 2025/2026

Anmeldung zum Schulbesuch

Zahntechniker/-in

Persönliche Angaben (Auszubildende/-r)			
Familienname:	Vorname(n):	Geburtsname (bei Verheirateten):	
Geburtsdatum:	Geburtsort:	Geburtsland:	
Straße / Hausnummer:	PLZ:	Wohnort:	
Telefon / Handy:	E-Mail:		
Staatsangehörigkeit:	Religion:	Geschlecht: ☐ M ☐ W	Familienstand:

Erziehungsberechtige(r) / sonstige Bezugsperson			
Familienname:	Vorname:	Verhältnis zum/zur Schüler/-in:	
Straße / Hausnummer:	PLZ / Wohnort:	Telefon/Handy:	E-Mail:

Höchster erreichter Schulabschluss	
Abschluss:	Schulart:
Name und Ort der Schule:	

Ausbildungsbetrieb		
Name des Labors:	Ausbildender/-in:	Weitere Ansprechperson:
Straße / Hausnummer:	PLZ / Ort:	Telefon-Nummer:
E-Mail:	Fax-Nummer:	

Bei Ausbildungsbeginn im 1. Lehrjahr:	**Bei Ausbildungsbeginn im 2. Lehrjahr:** (bei Lehrzeitverkürzungen mit Genehmigung der Handwerkskammer)
☐ G1ZT1 (**mit** „Management im Handwerk“ - MIH, **Voraussetzung Hochschulreife** – bitte entsprechenden Nachweis (Zeugniskopie) beifügen oder nachreichen)	☐ G2ZT1 (**mit** „Management im Handwerk“ - MIH, **Voraussetzung Hochschulreife** – bitte entsprechenden Nachweis (Zeugniskopie) beifügen oder nachreichen)
☐ G1ZT2 (**ohne** „Management im Handwerk)	☐ G2ZT2 (**ohne** „Management im Handwerk)
Ausbildungsbeginn:	Lehrzeitverkürzung: ☐ ja ☐ nein

Datum, Ort	Unterschrift Schüler/in	Stempel und Unterschrift Ausbildungsbetrieb

Landkreis Esslingen

fritz ruoff ▲ *schule*
Albert-Schäffle-Str. 7
72622 Nürtingen

Telefon: 07022-93292-0
Fax: 07022-93292-119

E-Mail: info@frs-nt.de
www.fritz-ruoff-schule.de

zertifiziert nach