



Anmeldung für das Schuljahr 2017 / 2018

Firma _____

Anschrift _____

Telefon, Fax _____

E-Mail _____

Ansprechpartner _____

Name	Vorname	Funktion
------	---------	----------

Telefon _____

Durchwahl	Handy
-----------	-------

E-Mail _____

Wir melden folgende **Auszubildende** an:

Name, Vorname	Ausbildungsberuf	Lehrjahr
---------------	------------------	----------

--	--	--

--	--	--

Wir können einen Raum für 10 bis 20 Personen zur Verfügung stellen:

Ja

Nein

Wir können zu folgenden **Themen referieren**:

BDS Mitglied: Ja

Nein

Datum, Ort

Unterschrift

Bitte zurück an die regionale Ansprechpartnerin Petra Schottenloher:
E-Mail: petra.schottenloher@bds-bayern.de

Ansprechpartner

Petra Schottenloher
Koordinatorin der
BDS AZUBIAKADEMIE
Region 9
Telefon 08636 202204
petra.schottenloher@bds-bayern.de

Christian Klotz
BDS Geschäftsführer
Telefon 0866 1929182
christian.klotz@bds-bayern.de

Mehr Informationen

www.bds-azubiakademie.de

Eine Initiative des BDS Bayern
www.bds-bayern.de

In Kooperation mit:

