

# Anmeldeformular

**Hiermit melde ich mich verbindlich an für das duale Studienmodell**

Start: August                       September   
                   Jahr \_\_\_\_\_                      Jahr \_\_\_\_\_

**Persönliche Daten:**

Name	Vorname	Geburtsdatum	Geburtsort
Heimatadresse: (Straße, Nr., Ort, Postanschrift)			Nationalität:
Tel. Nr.:		E-Mail:	

**Schulbildung:**

	am	Schule und Ort
Allgemeine Hochschulreife <input type="checkbox"/>		
Fachhochschulreife <input type="checkbox"/>		
fachgeb. Hochschulreife <input type="checkbox"/>		
Allgemeine Hochschulreife angestrebt im Jahr		

**Partnerfirma:**

Genauere Bezeichnung der Firma mit Branchenangabe und deren Sitz	
Ansprechpartner	
Elterliches Geschäft <input type="checkbox"/>	

Anmeldeunterlagen:

1. Lebenslauf
2. Zeugnisabschriften
3. Berufsausbildungsunterlagen
4. IHK-Prüfungszeugnisse
5. Ein farbiges Passbild digital
6. Unterschriebener Vertrag

Bearbeitungsvermerke der TEXOVERSUM LDT		
Eingegangen		
Zugelassen		

\_\_\_\_\_  
Ort und Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

