

bitte ausgefüllt zurücksenden an:

Handwerkskammer Wiesbaden
Herrn Alexander Neumann
Bierstadter Straße 45
65189 Wiesbaden

Bewerbungsbogen für den deutsch-polnischen Lehrlingsaustausch vom 2. bis 13. Oktober 2017

Name, Vorname:	_____
Geburtsdatum:	_____
Straße:	_____
PLZ/Ort:	_____
Telefon-/Handynummer:	_____
E-Mail:	_____
Ausbildungsberuf:	_____
Fachrichtung, Schwerpunkt etc.:	_____
Ausbildungszeit von:	_____ bis: _____

Ausbildungsbetrieb:	_____
Straße:	_____
PLZ/Ort:	_____
Telefonnummer:	_____

- Nehmen Sie für diesen Austausch Urlaub? ja nein
- Werden Sie von Ihrem Betrieb für den Austausch freigestellt? ja nein
- Liegen polnische Sprachkenntnisse vor? gute mittel geringe keine
- Haben Sie Allergien und/oder besondere Ernährungswünsche (vegetarisch etc.)?
- _____

Bei welcher Krankenkasse sind Sie versichert?

Name: _____

Anschrift: _____

Wer soll im Notfall benachrichtigt werden?

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon-/Handynummer: _____