

Anmeldung für einen Wohnheimplatz für Auszubildene an kommunalen Schulen der Stadt Schwerin

Name		Vorname	
Straße			
Postleitzahl		Wohnort	
Geburtsdatum			

Handy-Nr.
EMail Adresse
Kfz Kennzeichen

**Wohnheim für Berufliche Bildung
Werkstraße 4 / Haus 1
19061 Schwerin**



**Tel. 03 85 / 3034-0
Fax. 03 85 / 200 600 78
Email: wohnheim@comtact-dienste.de
www.comtact-dienste.de**

Erstantrag*/Fortsetzungsantrag* für das Schuljahr 20 ... / 20 ... Ausbildungsbeginn:.....

Ausbildungsbetrieb

Ausbildungsberuf		
Name der Firma		
Straße		
Hausnummer		Landkreis
Postleitzahl		Ort
Tel.-Nr. Ausbildungsbetrieb /Ansprechpartner/in		

Berufsschule

Klassenbezeichnung	
Name der kommunalen Berufsschule in Schwerin	
Straße	
Hausnummer	Ort
Postleitzahl	Ort

Form der Unterbringung	Dauer	<input type="checkbox"/>	ab dem:	<input style="width: 90%;" type="text"/>
	Turnus (Theorie)	<input type="checkbox"/>		
	Turnus (Praxis)	<input type="checkbox"/>		

Wunsch der Unterbringung <small>(die Tagespreise gelten von Montag - Freitag/ am Wochenende bleibt das Wohnheim geschlossen)</small>	Einbettzimmer*	<input type="checkbox"/>	Platz für 450,- €/Mon. ; Tagessatz 28,00€ (mit Mietvertrag)
	Zweibettzimmer*	<input type="checkbox"/>	Platz für 350,- €/Mon. ; Tagessatz 23,00€ (mit Mietvertrag)
	Doppelzimmer zusammen mit : <input style="width: 80%;" type="text"/>		

Zeiträume der Unterbringung (bei Turnus)

Mir ist bekannt, dass alle persönlichen Daten dieses Fragebogens mit Hilfe der EDV gespeichert und bearbeitet werden sowie im Rahmen gesetzlicher Regelungen und Aufnahmeverfahren weitergegeben werden.

Unterschrift Antragssteller/ in

* zutreffendes ankreuzen bzw. unterstreichen

Anträge werden nur bearbeitet, wenn alle Angaben vollständig sind und wenn ein DIN A5/A4 Umschlag (1,60 € frankiert) oder ein Umschlag mit den Maßen 110mm x 220 mm (1,- € frankiert) beigelegt ist.