Anmeldung zur studienintegrierenden Ausbildung

per E-Mail: bhh-bs14@hibb.hamburg.de

Angaben zur studienintegrierten Ausbildung:

Studiengang: **Informatik (B.Sc.)**

Beruf: Fachinformatiker/Fachinformatikerin

Fachrichtung:
- ○ Systemintegration
- ○ Anwendungsentwicklung
- ○ Daten- und Prozessanalyse
- ○ Digitale Vernetzung

Art der Hochschulzugangsberechtigung:

- ◉ Allgemeine Hochschulreife
  (voraussichtlicher) Erwerb am: _____
- ○ Fachhochschulreife vollwertig
  (voraussichtlicher) Erwerb am: _____

Bundesland: _____

Ausbildungszeit von: bis:

(Berufsschulzeit von drei Jahren kann nicht verkürzt werden!)

Angaben zum/zur Auszubildenden/Studierenden:

Nachname: Vorname:

Geburtsdatum: Geburtsort:

Geburtsland*: Staatsangehörigkeit:

E-Mail: Telefon:

Straße, Hausnr.: PLZ, Ort:

Bundesland: Geschlecht: ◉ männlich ○ weiblich ○ divers

Hat bereits im Vorfeld eine Berufsausbildung abgeschlossen*: nein

Sorgeberechtigte/r (nur bei Minderjährigen):

Nachname, Vorname: Nachname, Vorname:

E-Mail: E-Mail:

Angaben zum Unternehmen:

Name:

Straße, Hausnr.:

PLZ, Ort:

Verantwortliche/r Ansprechpartner/in:
Ansprechpartner/in für Fragen rund um die studienintegrierende Ausbildung:

Name:

Telefon:

E-Mail:

Akademische/r Ansprechpartner/in

Name:

Telefon:

E-Mail:

Datum, Unterschrift, Stempel

Hinweis: Bitte senden Sie uns diese Anmeldung unmittelbar nach Abschluss der Verträge zu. Sie erhalten dann von uns alle weiteren Informationen zur studienintegrierten Ausbildung.

* Datenverarbeitung erfolgt ausschließlich über die Berufsschule