
ZUSATZQUALIFIKATION EUROPAKAUFMANN/-FRAU

Anmeldung

Ich melde mich für die Zusatzqualifikation „Europakaufmann/-frau“ an.

Name, Vorname	
Ausbildungsberuf	
Klasse, Klassenlehrer/in	

Ausbildungsbetrieb:

Betrieb	
Straße und Hausnummer	
PLZ und Ort	
Telefon	

Anschrift privat:

Straße und Hausnummer	
PLZ und Ort	
Telefon/Handynr.	
E-Mail	

Teilnahme:

Bestandteile	Ich nehme teil	Nachweis liegt vor/wird nachgereicht
Businessenglisch		
Spanisch/2. Fremdsprache		
ICDL		
Internationale Geschäftsprozesse		
Auslandspraktikum		

_____ (Datum)
 _____ (Unterschrift)

Bitte an heinrich@bbs2stade.de mailen und im Sekretariat abgeben.