



## Duales Studium Schiffs- und Hafenbetrieb mit Ausbildung

**Binnenschiffer/in**  
 **Fachkraft für Hafenlogistik**

An das  
Schiffer-Berufskolleg RHEIN  
Kompetenzzentrum Schiff und Hafen  
Bürgermeister-Wendel-Platz 1  
**47198 Duisburg**

Absender:

### Auszubildende/r

Name: <input style="width: 90%;" type="text"/>	Geschlecht: <input type="radio"/> m <input type="radio"/> w <input type="radio"/> d
Vorname: <input style="width: 90%;" type="text"/>	Staatsange.: <input style="width: 90%;" type="text"/>
Namenszusatz: <input style="width: 90%;" type="text"/>	Aussiedler: <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Geburtsort: <input style="width: 90%;" type="text"/>	Religion: <input style="width: 90%;" type="text"/>
Straße: <input style="width: 90%;" type="text"/>	Geburtsdatum: <input style="width: 90%;" type="text"/>
PLZ Wohnort: <input style="width: 90%;" type="text"/>	Telefon: <input style="width: 90%;" type="text"/>
Bundesland: <input style="width: 90%;" type="text"/>	E-Mail: <input style="width: 90%;" type="text"/>

### Ausbildungsbetrieb

Betriebsname: <input style="width: 90%;" type="text"/>	Telefon: <input style="width: 90%;" type="text"/>
Ansprechpartner: <input style="width: 90%;" type="text"/>	Telefon: <input style="width: 90%;" type="text"/>
Straße: <input style="width: 90%;" type="text"/>	Fax: <input style="width: 90%;" type="text"/>
PLZ Wohnort: <input style="width: 90%;" type="text"/>	E-Mail: <input style="width: 90%;" type="text"/>
Bundesland: <input style="width: 90%;" type="text"/>	Internet: <input style="width: 90%;" type="text"/>

### Ausbildung / Schulische Vorbildung

Ausbildungsbeginn: <input style="width: 90%;" type="text"/>	Schulabschluss:
Ausbildungsende: <input style="width: 90%;" type="text"/>	Wenn vorhanden, bitte Zeugnis kopie beilegen. <input type="radio"/> Fachhochschulreife
Zuletzt besuchte Schule: <input style="width: 90%;" type="text"/>	<input type="radio"/> Allgemeine Hochschulreife (Abitur)

Die obigen personenbezogenen Daten werden, wenn Sie nicht schriftlich widersprechen, im Rahmen des Anmeldeverfahrens auf Anfrage an unsere Kooperationspartner weitergegeben.

Datum

Ausbilder-Unterschrift (Reederei/Partikulier/Betrieb)

Telefon: 02066-218910

Telefax: 02066-218920

E-Mail: [info@schiffer-bk.de](mailto:info@schiffer-bk.de)

Internet: [www.schiffer-bk.de](http://www.schiffer-bk.de)