

1. Schülerdaten

Name:	_____	Vorname:	_____
Anschrift:	_____		
Geburtsdatum:	_____	Klasse:	_____
derzeit besuchte Schule:	_____		

2. Berufsauswahl

Dienstag, 27.01.2026	Mittwoch, 28.01.2026
(An einem Tag schnupperst du in <u>einen Beruf</u> hinein. Bitte trage vor deinen Erstwunsch die Zahl 1 und vor deinen Zweitwunsch die Zahl 2 ein.)	(An einem Tag schnupperst du in <u>einen Beruf</u> hinein. Bitte trage vor deinen Erstwunsch die Zahl 1 und vor deinen Zweitwunsch die Zahl 2 ein.)
Tischler/ Tischlerin <i>Tischlerei Pieper - Ahlum</i>	Tischler/ Tischlerin <i>Tischlerei Schwesig - Salzwedel</i>
Kfz-Mechatroniker/ Kfz-Mechatronikerin <i>VW-Autohaus Neuling - Klötze</i>	Kfz-Mechatroniker/ Kfz-Mechatronikerin <i>Autocenter Mothor GmbH Gardelegen</i>
Metallbauer/ Metallbauerin Fachrichtung Konstruktionstechnik <i>Schlosserei Heiko Meyer - Rohrberg</i>	Metallbauer/ Metallbauerin Fachrichtung Konstruktionstechnik <i>ERO Edelstahl-Rohrtechnik GmbH - Salzwedel</i>
Anlagenmechaniker / Anlagenmechanikerin Sanitär-, Heizungs- und Klimatechnik <i>Kohl Gebäudetechnik - Salzwedel</i>	Anlagenmechaniker / Anlagenmechanikerin Sanitär-, Heizungs- und Klimatechnik <i>AZ Heizung Sanität GmbH – Kalbe/ Milde</i>

3. Erziehungsberechtigte(r) bzw. Sorgeberechtigte(r) bzw. gesetzlich Vertretende(r)

<input type="checkbox"/> Erziehungsberechtigte(r)	<input type="checkbox"/> Sorgeberechtigte(r)	<input type="checkbox"/> gesetzlich Vertretende(r)
<input type="checkbox"/> Herr/ <input type="checkbox"/> Frau		
Name:	_____	Vorname: _____
Anschrift:	_____	
Telefon	_____ (damit wir Sie im Notfall erreichen können)	

<input type="checkbox"/> Erziehungsberechtigte(r)	<input type="checkbox"/> Sorgeberechtigte(r)	<input type="checkbox"/> gesetzlich Vertretende(r)
<input type="checkbox"/> Herr/ <input type="checkbox"/> Frau		
Name:	_____	Vorname: _____
Anschrift:	_____	
Telefon	_____ (damit wir Sie im Notfall erreichen können)	

4. Hinweise

Zur Teilnahme an der Woche des Handwerks sind **Arbeitssachen** (robuste Kleidung, festes Schuhwerk, Arbeitshandschuhe) notwendig.

Datenschutz: Die Datenschutzhinweise finden Sie auf unserer Homepage unter www.bbs-saw.de.

Unterschrift Bewerber(in)

Unterschrift Erziehungs-/Sorgeberechtigte

Bestätigung der Schule

Berufsbildende Schulen des Altmarkkreises Salzwedel
Käthe-Kollwitz-Straße 1, 29410 Salzwedel

Telefon: 03901 85800
Telefax: 03901 858033

E-Mail: kontakt@bbs-saw.de
Internet: www.bbs-saw.de

Anmeldung Woche des Handwerks				
Version	003	Stand	19.11.2025	Seite
geändert am:				Seite 1 von 1

zertifiziert für: Berufsfachschule Pflegehilfe
Fachschule Sozialpädagogik

