# Anmeldung zur Ausbildung

# Sozialversicherungsfachangestellte | A, AB

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |
| IKK AkademieIm Alten Holz 96-10258093 Hagen |  | **Telefax 02331.3506-444****nadine.reinecke@ikk-akademie.de** |
| Persönliche Daten  | Anrede |  | [ ]  Frau [ ]  Herr  |
|  | Name, Vorname |       |
|  | Geburtsdatum |       |
|  | E-Mail (geschäftlich) |       |
|  | Privatanschrift |       |
|  |  | Straße, Hausnummer |
|  |  | PLZ, Ort |
|  |  |  |
| Arbeitgeber | Firma / Bezeichnung |       |
| Ausbildungsstätte | Geschäftsstelle |       |
|  | Anschrift |       |
|  | Straße, Hausnummer            |
|  | In der IKK tätig seit | PLZ, Ort      |
| Ansprechpartner | Name, Vorname |  |
|  |  |  |
| **Anmeldung zur**[ ]  3-jährigen Ausbildung mit E-Learning[ ]  2-jährigen Ausbildung mit E-Learning und integriertem Berufsschulstoff[ ]  3- jährige Ausbildung mit E-Learning und integriertem Berufsschulstoff |  | Anstellungsverhältnis[ ]  Ausbildung vom       bis      [ ]  Angestellte( r) außerhalb eines Ausbildungsverhältnisses  vom       bis      **[ ]  Umschulung** vom       bis       |
|  |  |  |
| Unser(e) Auszubildende(r) wird zur Berufsschule angemeldet [ ]  ja [ ]  nein |  | Falls Sie mehrere Auszubildende anmelden:Unsere Auszubildenden sollen unterschiedlichen Lehrgängen zugeteilt werden[ ]  ja [ ]  nein |
|  |  |  |
| Weitere Wünsche, z. B. zur Einteilung der Lehrgänge:       |

|  |  |
| --- | --- |
| Es gelten unsere allgemeinen Geschäftsbedingungen.Druckfehler, Irrtümer, Änderungen vorbehalten. |       |
| Ort, Datum Unterschrift |