

**Antrag zum Besuch einer Berufsschule
in einem anderen Bundesland**

Vordruck B

Angaben zur/m Auszubildenden		weiblich <input type="checkbox"/>	divers <input type="checkbox"/>
		männlich <input type="checkbox"/>	
Name, Vorname			
Straße, Nr.			
PLZ, Ort			
Geburtsdatum			
Telefon			
E-Mail-Adresse			
Angaben zu Erziehungsberechtigten bei minderjährigen Auszubildenden			
Name, Vorname			
Straße, Nr.			
PLZ, Ort			
Telefon			
E-Mail-Adresse			
Angaben zum Ausbildungsverhältnis			
Ausbildungsberuf (ggf. Angabe der Fachrichtung / des Schwerpunktes)			
Ausbildungsbeginn			
Ausbildungsdauer			
Aufnahme in Ausbildungsjahr	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
Name des Ausbildungsbetriebs			
Straße, Nr.			
PLZ, Ort			
Telefon			
E-Mail-Adresse			
Angaben zur zuständigen Schule			
Name			
Straße, Nr.			
PLZ, Ort			

Angaben zur beantragten Schule

Name	
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	
Die Beschulung findet wie folgt statt:	
<input type="checkbox"/> Unterricht in Teilzeitform	<input type="checkbox"/> Unterricht in Blockform
Unterrichtsbeginn: _____ Uhr	Unterrichtsende: _____ Uhr

Begründung für den Überweisungsantrag (siehe Merkblatt):

<input type="checkbox"/>	Überschreitung der Anreisezeit von 1 ½ Stunden bzw. 3 Stunden für Hin- und Rückweg vom Wohnort zur zuständigen Berufsbildenden Schule mit öffentlichen Verkehrsmitteln inklusive aller Fußwege. (Fahrplanausdruck o. ä. muss dem Antrag beigelegt sein!)
<input type="checkbox"/>	Die gewünschte Berufsbildende Schule kann gem. Schulgesetz (SchulG) § 69 Abs. 2 bei einer maximal 4 Kilometern langen Strecke zu Fuß erreicht werden, die zuständige Schule dagegen nur mit öffentlichen Verkehrsmitteln unter erheblich größerem Zeitaufwand.
<input type="checkbox"/>	Eine entsprechende bezirks- bzw. länderübergreifende Fachklasse ist für den Ausbildungsberuf nicht eingerichtet.
<input type="checkbox"/>	Es liegen sonstige (z.B. pädagogische oder schulorganisatorische) Gründe vor. Eine entsprechende schriftliche Begründung muss dem Antrag beigelegt werden.
<input type="checkbox"/>	Wechsel bzw. Verlagerung des Ausbildungsbetriebs während der Ausbildungszeit Anschrift des bisherigen Ausbildungsbetriebs: _____ _____ _____ Datum des Betriebswechsels: _____

Ich bin damit einverstanden, dass die Entscheidung über den Antrag an die im Antrag angegebenen E-Mail-Adressen des/der Auszubildenden und des Ausbildungsbetriebs zugesendet wird und auf eine postalische Zusendung verzichtet wird.

.....

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben.

Ort, Datum Unterschrift Auszubildende/r	Ort, Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte/r (bei minderjährigen Auszubildenden)	Ort, Datum Stempel und Unterschrift des Ausbildungsbetriebs

Stellungnahme der fachlich zuständigen Schule:

- Die Schule stimmt dem Antrag zu.
- Die Schule lehnt den Antrag ab, weil (ausführliche Begründung)
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Weiterleitung zur Entscheidung an die ADD, am _____

Unterschrift des/r Schulleiters/in o. V. i. A.