Anmeldung

Passbild

bei der Städtischen Berufsfachschule für pharmazeutisch-technische Assistentinnen und Assistenten der Stadt Münster, Gutenbergstraße 14, 48145 Münster, Tel.: 0251/35994
Fax: 0251/379149 E-Mail: PTA@stadt-muenster.de, Homepage: www.pta-muenster.de

für den Lehrgang: ☐ **2024/2026** ☐ **2025/2027**

Name: _____

Vorname: _____

geb. am: _____ in _____

Staatsangehörigkeit: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon/Mobil: _____

Email-Adresse: _____

Erziehungsberechtigte:

Name, Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefon/Mobil: _____

Welchen Schulabschluss haben Sie/werden Sie 20_____ erwerben?

Fachoberschulreife	☐	☐
Fachhochschulreife	☐	☐
Abitur	☐	☐
PKA-Zeugnis	☐	☐

andere abgeschlossene Berufsausbildung _____

An Unterlagen sind beigefügt:

- ☐ Tabellarischer Lebenslauf
- ☐ Passbild mit Unterschrift auf der Rückseite
- ☐ Beglaubigte Kopie des letzten Zeugnisses (Schulabschluss: Fachoberschulreife, Fachhochschulreife oder Abitur, Hauptschulabschluss Kl. 10, Typ B)
- ☐ bei PKA-Ausbildung Kopie des PKA-Zeugnisses

Bitte frankierten DIN-A4 Umschlag beilegen, falls die Rücksendung der Unterlagen gewünscht wird.

Für eingesandte Original-Zeugnisse übernimmt die Schule keine Haftung.
Es wird gebeten, keine Plastikhüllen oder Bewerbungsmappen zu verwenden.

_____
Ort, Datum

_____
Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers bzw. der/s Erziehungsberechtigten