

Gemeinschafts-Lehrwerkstatt Ct pudgti GmbH.

Wiebelsheidestr. 44
59757 Arnsberg



Postfach 1625
59706 Arnsberg

Telefon: 02932 / 9682-0

Telefax: 02932 / 941320

Laufkarte des Auszubildenden:

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Telefon: _____

Geburtsort: _____ Geboren: _____

Staatsangehörigkeit: _____

Schulbildung: _____

Ausbildungsberuf mit Fachrichtung: _____

Ausbildungsdauer lt. Vertrag vom _____ bis _____

Verkürzung der Ausbildung: ja nein um _____ Monate

Ausbildung in der GLW vom _____ bis _____

Mit Beschaffung der Lehrmittel durch die GLW einverstanden: ja nein

Mit Beschaffung der Werkzeugkiste durch die GLW einverstanden: ja nein

**Kopie der ärztl. Bescheinigung gem. Jugendarbeitsschutzgesetz ist beigefügt
nicht erforderlich, da der Azubi bereits 18 Jahre alt ist.**

Anschrift des Ausbildungsbetriebes:

''