|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Neupra GmbH, Postfach 12 34, 30106 Hannover |  |  |
|  | Ihr Zeichen:  Ihre Nachricht vom:  Unser Zeichen:  Unsere Nachricht vom:  Name:  Telefon:  Telefax:  E-Mail:  Datum: |
|  | | |

Abmeldung von der Berufsschule (per Fax)

Wir melden folgenden Auszubildenden von der Berufsschule ab:

Klasse:

Name des Auszubildenden:

Vorname des Auszubildenden:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Postleitzahl:

Wohnort:

Straße und Hausnummer:

Bezeichnung des Ausbildungsberufes:

Beginn der Ausbildung:

Ende der Ausbildung:

Ort und Datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Freundlicher Gruß

Neupra GmbH

i. A.

Lenschow

Ausbildungsleiterin