



Anmeldung zur Zusatzqualifikation Europakauffrau/-mann

Name, Vorname/n _____
Anschrift _____
Telefonnummer _____
E-Mailadresse _____
Ausbildungsberuf _____
Klasse _____ Klassenlehrer:in _____
Ausbildungsbetrieb _____
Anschrift _____

Fremdsprache

Bitte die gewünschte Sprache wählen:

___ **Niederländisch** ___ **Spanisch** ___ **Französisch**

An den Vorbereitungskursen für die **2. Fremdsprache**

- () nehme ich teil.
() nehme ich nicht teil, da ich bereits ein Zertifikat auf dem Niveau A1 in einer weiteren Fremdsprache erworben habe bzw. erwerbe (Bitte Nachweis einreichen!).

Vorkenntnisse in der 2. Fremdsprache: nein ja Niveau (falls bekannt) _____

Auslandspraktikum

- () Ich möchte ein **vierwöchiges Auslandspraktikum** absolvieren und
() bitte die Schule um Mithilfe bei der Vermittlung eines Praktikumsplatzes.

Ich melde mich verbindlich für die Zusatzqualifikation „Europakauffrau/-mann“ ab dem 28. August 2025 an.

Datum Unterschrift

Betriebliche Einverständniserklärung

Wir bestätigen die Kenntnisnahme und erklären uns damit einverstanden, dass unser:e Auszubildende:r parallel zur beruflichen Ausbildung die Zusatzqualifizierung für Europakauffleute anstrebt.

Datum Stempel und Unterschrift des Ausbildungsbetriebes