

A b s e n d e r

Vorname:
Nachname:
Geburtsdatum:
Geburtsort:

T e l e k o m m u n i k a t i o n

Telefon:
Telefax:
Mobil:
E-Mail:

W o h n h a f t

Straße:
Platz (PLZ):
Ort:
Land:

Städtische Meisterschule für das
Konditorenhandwerk München
Simon-Knoll-Platz 3
D 81669 München

Datum:

Eintragung in die Vormerkliste

Ich ersuche hiermit um Aufnahme in die Vormerkliste zum Besuch der Städtischen Meisterschule für das Konditorenhandwerk in München für das Schuljahr

2019 / 2020

Diese Vormerkung ist unverbindlich und stellt für keine der beiden Seiten eine rechtliche Verpflichtung dar.

Bitte beachten Sie, dass für die Teilnahme am Auswahlverfahren die Bewerbungsunterlagen **bis spätestens 31.01.2019** für das jeweils folgende Schuljahr eingereicht werden müssen.

Alle weiteren Informationen finden Sie auf unserer Homepage:

<http://www.mskond.musin.de/informationen/schule>

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift