

**Bewerbung zur Teilnahme an den 15. Regionalmeisterschaften 2017
in den gastgewerblichen Berufen – Region Leipzig –**

Name, Vorname:

PLZ: Wohnort:

Straße:

Email-Adresse:

Telefon:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Personalausweisnummer:

Ausbildungsberuf:

Aktuelles Ausbildungsjahr:

Durch meine Unterschrift melde ich mich verbindlich an und bestätige, dass ich an allen Wett-
kampftagen, für die ich zugelassen bin bzw. mich qualifiziert habe, teilnehme
(**Wettkampftermine: 11.01.17, 01.02.17, 11.04.17**).

Für den 11.01.17 sind alle angemeldeten Teilnehmer zugelassen.

Datum:

Unterschrift Auszubildende(r):

Ausbildungsbetrieb:

Name:

Straße:

PLZ: Ort:

Telefon:

Leiter des Betriebes:

Ansprechpartner im Betrieb:

Wir bestätigen, dass wir unsere(n) Auszubildende(n) für die Teilnahme am Wettbewerb freistellen und ihm die Teilnahme an Trainingsmaßnahmen ermöglichen, sofern keine dringenden betrieblichen Gründe dies verhindern.

Stempel

Unterschrift