

**Antrag zum Besuch einer anderen als der zuständigen  
Berufsbildenden Schule (BBS) *in einem anderen Bundesland***

**Vordruck B**

<b>Angaben zur/m Auszubildenden</b>		weiblich <input type="checkbox"/>		männlich <input type="checkbox"/>		divers <input type="checkbox"/>	
Name, Vorname							
Straße, Nr.							
PLZ, Ort							
Geburtsdatum							
Tel.							
E-Mail							
<b>Angaben zu Erziehungsberechtigten (bei Minderjährigen)</b>							
Name, Vorname							
Straße, Nr.							
PLZ, Ort							
Tel.							
E-Mail							
<b>Angaben zum Ausbildungsverhältnis</b>							
Ausbildungsberuf (ggf. Fachrichtung / Schwerpunkt)							
Ausbildungsbeginn							
Ausbildungsdauer							
Aufnahme in Ausbildungsjahr		1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	4. <input type="checkbox"/>		
Name des Ausbildungsbetriebs (Adresse der Ausbildungsstätte, § 3 im Ausbildungsvertrag)							
Straße, Nr.							
PLZ, Ort							
Tel.							
E-Mail							
<b>Angaben zur zuständigen BBS</b>							
Name							
Straße, Nr.							
PLZ, Ort							

## Angaben zur beantragten Schule

Name

Straße, Nr.

PLZ, Ort

## Begründung für den Wechsel (s. Merkblatt):

Überschreitung der Anreisezeit von 1,5 bzw. 3 Stunden für Hin- und Rückweg vom Wohnort zur zuständigen BBS mit öffentlichen Verkehrsmitteln inklusive aller Fußwege. (**Fahrplanausdruck** o. ä. **muss** dem Antrag **beigelegt** sein!)

Die beantragte BBS kann zu Fuß (bis zu 4 Kilometern) erreicht werden.

Eine entsprechende bezirks- bzw. länderübergreifende Fachklasse ist für den Ausbildungsberuf nicht eingerichtet.

Wechsel bzw. Verlagerung des Ausbildungsbetriebs während der Ausbildungszeit

Anschrift des bisherigen

Ausbildungsbetriebs:

---

---

---

Datum des Betriebswechsels:

---

Es liegen andere triftige Gründe vor. (Diese müssen fundiert schriftlich belegt werden.)

---

---

---

Ich bin damit einverstanden, dass die Entscheidung über den Antrag an die im Antrag angegebene E-Mail des/der Auszubildenden und/oder des Ausbildungsbetriebs zugesendet wird und auf eine postalische Zusendung verzichtet wird.

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben sowie, dass der Antrag zwischen Auszubildender/m und Ausbildungsbetrieb abgestimmt ist.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum  
Unterschrift  
Auszubildende/r

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum  
Unterschrift  
Erziehungsberechtigte/r  
(bei Minderjährigen)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum  
Stempel und Unterschrift  
des Ausbildungsbetriebs

### Stellungnahme der zuständigen BBS:

Die Beschulung findet wie folgt statt:

Unterricht in Teilzeitform       Unterricht in Blockform

Unterrichtsbeginn: \_\_\_\_\_ Uhr      Unterrichtsende: \_\_\_\_\_ Uhr

Die zuständige BBS stimmt dem Antrag zu.

Die zuständige BBS lehnt den Antrag ab, weil (ausführliche Begründung):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Weiterleitung zur Entscheidung an die ADD, am \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift des/r Schulleiters/in o. V. i. A.