

**Antrag zum Besuch einer anderen als der zuständigen
Berufsschule innerhalb des Landes Rheinland-Pfalz**

Vordruck RP

Angaben zur/m Auszubildenden	weiblich ☐	divers ☐
	männlich ☐	
Name, Vorname		
Straße, Nr.		
PLZ, Ort		
Geburtsdatum		
Telefon		
E-Mail-Adresse		

Angaben zu Erziehungsberechtigten bei minderjährigen Auszubildenden	
Name, Vorname	
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	
Telefon	
E-Mail-Adresse	

Angaben zum Ausbildungsverhältnis				
Ausbildungsberuf				
Ausbildungsbeginn				
Ausbildungsdauer				
Aufnahme in Ausbildungsjahr	1. ☐	2. ☐	3. ☐	4. ☐
Name des Ausbildungsbetriebs				
Straße, Nr.				
PLZ, Ort				
Telefon				
E-Mail-Adresse				

Angaben zur zuständigen Schule	
Name	
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	

Angaben zur beantragten Schule	
Name	
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	

<u>Begründung für den Überweisungsantrag (siehe Merkblatt):</u>	
☐	Überschreitung der Anreisezeit von 1 ½ Stunden bzw. 3 Stunden für Hin- und Rückweg vom Wohnort zur zuständigen Berufsbildenden Schule mit öffentlichen Verkehrsmitteln inklusive aller Fußwege. (Fahrplanausdruck o. ä. muss dem Antrag beigelegt sein!)
☐	Die gewünschte Berufsbildende Schule kann gem. Schulgesetz (SchulG) § 69 Abs. 2 bei einer maximal 4 Kilometern langen Strecke zu Fuß erreicht werden, die zuständige Berufsbildende Schule dagegen nur mit öffentlichen Verkehrsmitteln unter erheblich größerem Zeitaufwand.
☐	Eine entsprechende bezirks- bzw. länderübergreifende Fachklasse ist für den Ausbildungsberuf nicht eingerichtet.
☐	Es liegen sonstige (z.B. pädagogische oder schulorganisatorische) Gründe vor. Eine entsprechende schriftliche Begründung muss dem Antrag beigelegt werden.
☐	Wechsel bzw. Verlagerung des Ausbildungsbetriebs während der Ausbildungszeit Anschrift des bisherigen Ausbildungsbetriebs: _____ _____ _____ Datum des Betriebswechsels: _____

☐

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

.....

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben.

Ort, Datum
Unterschrift
Auszubildende/r

Ort, Datum
Unterschrift
Erziehungsberechtigte/r
(bei minderjährigen
Auszubildenden)

Ort, Datum
Stempel und Unterschrift des
Ausbildungsbetriebs

Stellungnahme der abgebenden Schule:

- ☐ Die abgebende Schule stimmt dem Antrag zu. Es wird durch die Schule geprüft, ob an der aufnehmenden Schule Kapazitäten frei sind. Nach Zustimmung beider Schulen wird der/ die Auszubildende ohne Beteiligung der ADD der beantragten Schule zugewiesen.
- ☐ Die abgebende Schule lehnt den Antrag ab und leitet den abgelehnten Antrag am _____ zur Entscheidung an die ADD weiter, weil (ausführliche Begründung)

.....

.....

.....

.....

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